



Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement
Ministère de la santé et des solidarités

Prestation de compensation

Vade-mecum

Version2
Mars 2007

Direction générale de l'action sociale

PRESTATION DE COMPENSATION VADE-MECUM

SOMMAIRE

I - L'ACCÈS À LA PRESTATION DE COMPENSATION

FICHE I.1 - DÉPÔT DE LA DEMANDE ET RECEVABILITÉ DU DOSSIER	5
FICHE I.2 - CRITÈRES ADMINISTRATIFS D'ACCÈS À LA PRESTATION	6
FICHE I.3 - CRITÈRES DE HANDICAP	8

II - LES DIFFÉRENTS ÉLÉMENTS DE LA PRESTATION DE COMPENSATION

FICHE II.1 - ÉLÉMENT N°1 : AIDES HUMAINES	14
FICHE II.2 - ÉLÉMENT N°1 : LE STATUT DES AIDANTS	18
FICHE II.3 - ÉLÉMENT N°2 : AIDES TECHNIQUES	22
FICHE II.4 - ÉLÉMENT N°3 : AMÉNAGEMENT DU LOGEMENT, DU VÉHICULE ET SURCOÛTS LIÉS AUX TRANSPORTS	25
FICHE II.5 - ÉLÉMENT N°4 : AIDES SPÉCIFIQUES OU EXCEPTIONNELLES	28
FICHE II.6 - ÉLÉMENT N°5 : AIDES ANIMALIÈRES	30

III - LES DÉCISIONS DE LA CDAPH

FICHE III.1 - MONTANTS MAXIMAUX ATTRIBUABLES	32
FICHE III.2 - TARIFS APPLICABLES À L'ÉLÉMENT AIDE HUMAINE	34
FICHE III.3 - RÈGLES COMMUNES POUR LA FIXATION DU MONTANT DE LA PRESTATION	35
FICHE III.4 - FIXATION DU MONTANT DE L'ÉLÉMENT 1 DE LA PRESTATION	37
FICHE III.5 - FIXATION DU MONTANT DE L'ÉLÉMENT 2 DE LA PRESTATION	40
FICHE III.6 - FIXATION DU MONTANT DE L'ÉLÉMENT 3 DE LA PRESTATION	44
FICHE III.7 - LES DÉCISIONS DE LA CDAPH	45
FICHE III.8 - LA DATE D'OUVERTURE DES DROITS	47
FICHE III.9 - DURÉE D'ATTRIBUTION DES DIFFÉRENTS ÉLÉMENTS DE LA PRESTATION	48
FICHE III.10 - LES CONDITIONS DE RÉEXAMEN D'UNE DEMANDE	50

IV - LE VERSEMENT DE LA PRESTATION

FICHE IV.1 - LES RESSOURCES PRISES EN COMPTE POUR LE TAUX DE PRISE EN CHARGE	52
FICHE IV.2 - LE VERSEMENT POUR L'ÉLÉMENT AIDE HUMAINE	53
FICHE IV.3 - LE VERSEMENT POUR LES ÉLÉMENTS 2, 3, 4 ET 5	56
FICHE IV.4 - CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ	58
FICHE IV.5 - SUSPENSION, INTERRUPTION DE L'AIDE	61

V - DIVERS

FICHE V.1 - LE DROIT D'OPTION ENTRE ALLOCATION COMPENSATRICE ET PRESTATION DE COMPENSATION	63
FICHE V.2 - LA PROCÉDURE D'URGENCE	66
FICHE V.3 - DIVERS	70

ANNEXES

LISTE DES TEXTES SUR LA PRESTATION DE COMPENSATION	72
COMPILATION DES DÉCRETS SUR LA PRESTATION DE COMPENSATION	73
AUTRES TEXTES	97
TABLEAUX RÉCAPITULATIF DES MONTANTS, DURÉES ET TARIFS DES ÉLÉMENTS DE LA PRESTATION DE COMPENSATION	98
RÉCAPITULATIF DES QUESTIONS ABORDÉES	101

INTRODUCTION

Le vade-mecum est destiné à apporter des éléments de réponses aux questions que se posent les équipes pluridisciplinaires des maisons départementales des personnes handicapées et les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées quant à la mise en œuvre des textes réglementaires concernant la prestation de compensation.

Bien évidemment, les informations et explications contenues dans ces fiches n'ont pas vocation à se substituer à la réglementation en vigueur qui est rappelé à la fin de ce document.

Il s'agit de la deuxième version de ce vade-mecum sur la prestation de compensation à domicile, qui reprend les fiches figurant dans la première version, dont quelques-unes ont été modifiées ou complétées et comporte des fiches nouvelles.

Cette version ne comporte pas de fiche concernant la prestation de compensation en établissement dont le décret vient d'être publié. Des fiches complémentaires vous seront communiquées ultérieurement, pour répondre à vos questions.



Signale les fiches modifiées ou complétées



Signale les fiches nouvelles

I - L'ACCES A LA PRESTATION DE COMPENSATION

Fiche I.1 - Dépôt de la demande et recevabilité du dossier

△ I.1-a) Quels documents doivent être fournis pour qu'une demande de prestation de compensation soit considérée comme complète ?

Textes de référence

CASF

Art. R. 146 - 26

Art. D. 245 - 25

Art. D. 245 - 26

Art. D. 245 - 28

Comme pour toute demande auprès de la MDPH, une demande de prestation de compensation se compose :

- 1° D'une demande établie sur le formulaire prévu réglementairement
- 2° Du certificat médical prévu réglementairement, renseigné par un ou des médecins et datant de moins de 3 mois
- 3° Des pièces justificatives :

- justificatif d'identité :

- si la personne est française ou ressortissante de l'espace économique européen (Eee) : la photocopie de sa carte nationale d'identité, de son passeport, de son livret de famille ou d'un extrait d'acte de naissance
- si la personne est ressortissante d'un état hors Eee : la photocopie de son titre de séjour

- justificatif de domicile.

Dès lors que ces éléments sont fournis, la demande est considérée comme complète et le délai implicite de rejet (4 mois) peut commencer à courir (cf. fiche III.8.a).

La demande doit être considérée comme complète même si la personne n'a pas souhaité formuler de projet de vie.

Par ailleurs, dans le cadre de l'instruction, la MDPH peut demander des pièces justificatives complémentaires nécessaires :

- à l'établissement des droits (exemple : les devis pour un aménagement de logement, ou de véhicule, établis sur la base des propositions de l'équipe pluridisciplinaire)
- à la liquidation de la prestation.

Fiche I.2 - Critères administratifs d'accès à la prestation

△ I.2-a) Qui peut avoir accès à la prestation de compensation après 60 ans ?

Textes de référence

CASF :

Art L. 245 - 1

Art L. 245 - 9

Art. R. 245 - 32

Art. D. 245 - 3 modifié
par le décret n°2006-
1311 du 25 oct. 2006

Art. D. 245 - 4

a) Avant 75 ans :

Les personnes de moins de 75 ans qui répondaient avant 60 ans aux critères d'accès à la prestation de compensation définis par l'article D.245-4 peuvent demander le bénéfice de la prestation de compensation.

b) Quel que soit l'âge :

- Les personnes qui travaillent peuvent demander à bénéficier de la prestation de compensation, sans limite d'âge, sans qu'elles soient tenues de justifier de l'existence d'un handicap avant 60 ans (art. L. 245-1 du CASF).
- Les bénéficiaires d'une allocation compensatrice, à tout âge et même au-delà de 75 ans et à tout moment (pas uniquement en fin de droit) peuvent demander à bénéficier de la prestation de compensation. Ils ne peuvent pas cumuler l'allocation compensatrice et la prestation de compensation : ils doivent opter pour l'une ou l'autre de ces deux prestations. Lorsque la personne opte pour la prestation de compensation, ce choix est alors définitif (droit d'option cf. art. R. 245-32 du CASF).
- Les personnes qui ont bénéficié de la prestation de compensation avant 60 ans peuvent continuer d'en bénéficier si elles en remplissent les conditions d'accès et tant qu'elles n'optent pas pour l'APA.

△ I.2-b) Sur quels éléments se baser pour apprécier si une personne répondait, avant 60 ans, aux critères de handicap ouvrant droit à la prestation de compensation ?

Textes de référence

CASF :

Art L. 245 - 1

La personne peut utiliser tout moyen pour justifier qu'elle répondait, avant 60 ans, aux critères de handicap ouvrant droit à la prestation de compensation, notamment dans le cas où un dossier ancien de COTOREP ne serait pas retrouvé.

Le fait de bénéficier d'une prestation ou d'une indemnisation dont l'attribution est liée à un besoin d'aide pour les actes essentiels (MTP, ACTP, indemnisation du dommage corporel...) est un élément d'appréciation qui peut aider à déterminer si les critères d'accès à la prestation de compensation étaient réunis avant 60 ans.

Dans le cas où un taux d'incapacité d'au moins 80% a été fixé avant 60 ans, il convient de prendre en compte les déficiences et incapacités qui ont conduit à fixer ce taux.

Les critères de handicap devant être présents avant 60 ans doivent porter sur un handicap de même nature que celui qui motive le besoin de compensation entre 60 et 75 ans, étant entendu que celui-ci a pu s'aggraver ou s'accompagner d'autres déficiences.

I.2-c) Une personne bénéficiant de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) peut-elle faire une demande de prestation de compensation ?

Textes de référence
CASF :
Art L. 245 – 1
Art L. 245 - 9
Art D. 245 - 3

Une personne bénéficiaire de l'APA peut, jusqu'à 75 ans, faire une demande de prestation de compensation, si elle répondait aux critères de handicap permettant l'accès à la prestation de compensation avant 60 ans.

I.2-d) Une personne peut-elle déposer simultanément une demande d'APA et de prestation de compensation ?

Textes de référence
CASF :
Art L. 245 – 1
Art L. 245 - 9
Art R. 232 - 1

La personne peut déposer sa demande de prestation de compensation avant 60 ans. Le droit est ouvert à compter du 1^{er} jour du mois du dépôt de la demande.

A 60 ans, de même qu'à chaque renouvellement de la prestation de compensation, la personne pourra soit choisir de continuer à bénéficier de la prestation de compensation après 60 ans, soit opter pour l'APA.

Le droit à l'APA n'est ouvert qu'à partir de 60 ans.

Fiche
nouvelle

I.2-e) Une personne prise en charge en hôpital de jour relève-t-elle des dispositions définies pour la prestation de compensation à domicile ou en établissement ?

Textes de référence
CSP :
Art L. 6122-3
Art D. 712-13-1

Une personne prise en charge en hôpital de jour relève des dispositions définies pour la prestation de compensation à domicile. En effet, l'hospitalisation à temps partiel et l'hospitalisation à domicile sont présentées comme des structures de soins alternatives à l'hospitalisation par les articles L.6122-3 et D712-13-1 du Code de la Santé. Sur la base de cette définition on peut dire que l'hospitalisation de jour n'est pas une hospitalisation dans un établissement de santé.

I.3-a) Comment apprécier le niveau de difficulté ?

Textes de référence
CASF :
Art. L. 245 -1
Art. D. 245 - 4
Annexe 2-5 (référentiel
pour l'accès à la prestation
de compensation)

La prestation de compensation est ouverte aux personnes handicapées qui présentent une difficulté absolue pour une activité ou une difficulté grave pour deux activités. Ce critère s'applique à l'accès à la prestation de compensation dans son ensemble, quels que soient les éléments de la prestation concernés.

La détermination du niveau de difficulté résulte de l'analyse des capacités fonctionnelles de la personne, capacités déterminées sans tenir compte des aides apportées, quelle que soit la nature de ces aides : aides humaines, aides techniques, aménagement du logement, aide animale... Elle prend aussi en compte le retentissement de symptômes (douleur, inconfort, fatigabilité, lenteur, etc.), qui peuvent aggraver les difficultés, dès lors que ces symptômes ne sont pas occasionnels, mais évoluent au long cours.

Il n'est pas nécessaire que l'état de la personne soit stabilisé ou consolidé pour permettre l'accès à la prestation de compensation. Par contre, il est nécessaire, compte tenu de la pathologie à l'origine du handicap, que le pronostic conduise à estimer qu'une difficulté absolue pour une activité, ou une difficulté grave pour deux activités, persistera pendant au moins un an.

Cette appréciation du niveau de difficulté se fait par référence aux modalités habituelles de réalisation de l'activité concernée, par une personne du même âge qui n'a pas de problème de santé.

△ I.3-b) Comment définir le niveau de difficulté "grave" ?

Textes de référence
CASF :
Art. D. 245 - 4
Annexe 2-5 (référentiel
pour l'accès à la prestation
de compensation)

L'appréciation du niveau de difficulté pour la capacité se fait sur la base d'une échelle de difficulté, qui figure dans le guide d'évaluation multidimensionnelle (GEVA) mis à disposition de l'équipe pluridisciplinaire, et qui comporte 5 niveaux. Les deux niveaux de difficulté les plus importants, difficulté grave et difficulté absolue, servent de critères pour l'accès à la prestation de compensation et sont définis dans le référentiel figurant à l'annexe 2-5 du CASF.

Dans tous les cas la détermination du niveau de difficulté se fait en référence avec la capacité à réaliser l'activité par une personne du même âge qui n'a pas de problème de santé.

L'appréciation du niveau de difficulté doit s'appuyer sur les capacités fonctionnelles de la personne, en l'absence d'aides quelque en soit la nature (aides humaines, aides techniques...) et tenir compte des symptômes qui, parce qu'ils évoluent au long court, peuvent aggraver les difficultés. Il peut s'agir par exemple de douleurs survenant lors de la réalisation de l'activité, d'une lenteur, d'une fatigabilité ou d'un inconfort entravant notablement sa réalisation...

La difficulté dans la réalisation d'une activité est qualifiée d'absolue lorsque cette activité ne peut pas du tout être réalisée par la personne elle-même.

La difficulté dans la réalisation d'une activité est qualifiée de grave lorsque l'activité est réalisée avec difficulté par la personne handicapée et que le résultat final est sur un mode altéré par rapport à l'activité habituellement réalisée par une personne du même âge. Le niveau de difficulté grave se caractérise par le fait que l'activité est réalisée de façon altérée, c'est à dire de façon incomplète ou non correcte par rapport à l'activité habituellement réalisée par une personne du même âge qui n'a pas de problème de santé. C'est notamment le cas lorsque pour une activité complexe qui peut se décomposer en plusieurs phases, l'impossibilité ne porte que sur l'une des composantes, et que par ailleurs le reste de l'activité peut être réalisé. L'activité est alors réalisée de façon incomplète ou non correcte et la difficulté est qualifiée de grave.

Exemple : Dans le cas d'une personne qui a régulièrement des difficultés pour suivre une conversation ou comprendre les questions qui lui sont posées, le niveau de difficulté pour l'activité "entendre" peut être qualifié de grave. Le niveau de difficulté pour l'activité "marche" peut être qualifié de grave lorsque le périmètre de marche est réduit et ne permet plus à la personne de se déplacer sur une distance habituellement nécessaire pour effectuer des tâches ou des activités courantes compte tenu de l'âge.

I.3-c) Une personne atteinte de surdité peut-elle rencontrer une difficulté grave pour "utiliser des appareils et techniques de communication" ?

Textes de référence
CASF :
Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)

Une personne atteinte de surdité peut rencontrer des difficultés, qui peuvent dans certains cas être qualifiées de graves, pour l'utilisation du téléphone et donc l'activité "utiliser des appareils et techniques de communication".

I.3-d) L'accès à la prestation de compensation passe t-il obligatoirement par l'identification des critères prévus ou, peut-on considérer que l'existence d'une prescription médicale pour une aide technique est suffisante (exemple : prescription d'appareils auditifs) ?

Textes de référence
CASF :
Art. D. 245 - 4
Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)

Les critères à retenir, par l'équipe pluridisciplinaire et la commission des droits et de l'autonomie (CDAPH), d'une part pour l'accès à la prestation de compensation et d'autre part pour déterminer les conditions particulières d'accès à certains éléments, sont ceux définis réglementairement (ce sont aussi les éléments sur lesquels il est nécessaire de s'appuyer pour motiver un refus).

L'existence d'une prescription médicale est évidemment à prendre en compte dans l'appréciation, mais elle ne dispense pas de s'assurer que les critères de handicap ouvrant droit à la prestation de compensation sont réunis.

I.3-e) Faut-il exiger systématiquement un audiogramme ? A partir de quel niveau de perte auditive peut-on conclure à une "difficulté grave" pour l'item "entendre" ?

Textes de référence
 CASF :
 Art. D. 245-9
 Annexe 2-4 (guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées)
 Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)

La réglementation ne fait pas référence à un niveau de perte auditive pour définir la notion de difficulté grave ou absolue et il n'a pas été envisagé de déterminer un seuil de perte auditive à partir duquel une difficulté pour "entendre" peut être qualifiée de grave. En effet l'accès à la prestation de compensation est déterminé sur la base d'une approche fonctionnelle et d'une individualisation de l'évaluation.

Remarque : la classification audiométrique des déficiences auditives présentée par le bureau international d'audio phonologie (BIAP) donne des indications quant au retentissement fonctionnel d'une perte auditive. Ainsi, pour une déficience auditive sévère (perte auditive comprise entre 71 et 90dB), le BIAP précise que "La parole est perçue à voix forte près de l'oreille, les bruits forts sont perçus". Cette situation peut être qualifiée de difficulté grave pour les activités "entendre" et "utiliser des appareils et techniques de communication" (téléphone). Les critères d'accès à la prestation de compensation sont donc satisfaits. Cependant, il n'est pas possible d'en déduire que si la perte auditive est inférieure à 71db, les critères d'accès ne sont pas remplis. C'est certainement dans ce type de situation que l'apport d'une audiométrie vocale peut être intéressant pour mieux appréhender le niveau de difficulté.

Par ailleurs un audiogramme tonal est indispensable pour apprécier si la condition relative à la perte de l'acuité auditive (perte auditive moyenne supérieure à 70 dB) est remplie pour bénéficier de l'élément aide humaine de la prestation de compensation au titre de la surdité (Art. D. 245-9 du CASF) et, le cas échéant, fixer un taux d'incapacité.

△ I.3-f) Les deux difficultés graves peuvent-elles porter sur un même domaine d'activités ?

Textes de référence
 CASF :
 Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)

Les difficultés graves doivent porter sur des activités différentes qui peuvent relever du même domaine ou de domaines différents. Les activités à prendre en compte pour l'ouverture du droit à la prestation de compensation figurent dans le tableau suivant :

<i>Domaines</i>	<i>Activités</i>
1 - Mobilité	se mettre debout faire ses transferts marcher se déplacer (dans le logement, à l'extérieur) avoir la préhension de la main dominante avoir la préhension de la main non dominante avoir des activités de motricité fine
2 - Entretien personnel	se laver assurer l'élimination et utiliser les toilettes s'habiller prendre ses repas

3 - Communication	parler entendre (percevoir les sons et comprendre) voir (distinguer et identifier) utiliser des appareils et techniques de communication
4 - Tâches et exigences générales, relations avec autrui	s'orienter dans le temps s'orienter dans l'espace gérer sa sécurité maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui

Fiche
nouvelle

I.3-g) L'accès à la prestation de compensation est-il ouvert aux personnes en fin de vie ?

Textes de référence
CASF :
Annexe 2-5 (référentiel
pour l'accès à la prestation
de compensation)

Une personne en fin de vie qui a besoin d'aide pour les actes essentiels tels que définis dans le référentiel peut avoir accès au volet aide humaine de la prestation de compensation.

Nonobstant le recours à l'attribution en urgence de la prestation de compensation définie à l'article L. 245-2, il est de bonne pratique de mettre en place une procédure permettant d'accélérer l'instruction des demandes de personnes dans une telle situation ou présentant un handicap lié à une affection évolutive grave.

A signaler : En cas de maintien à domicile en soins palliatifs, il existe des prestations par l'assurance maladie, tant pour des frais de garde malade à domicile que pour une prise en charge de matériels et médicaments non remboursés sur le risque.

Fiche
nouvelle

I.3-h) Comment procéder dans le cas d'un handicap survenu récemment et non encore stabilisé ?

Textes de référence
CASF :
Annexe 2-5 (référentiel
pour l'accès à la prestation
de compensation)

Cette situation qui est fréquemment rencontrée dans les suites d'un AVC, peut aussi se rencontrer dans les suites d'autres pathologies ou de traumatisme.

L'état de la personne et son handicap n'ont pas besoin d'être stabilisés pour pouvoir attribuer la prestation de compensation. Toutefois, il est nécessaire d'avoir des indications sur le pronostic fonctionnel afin de vérifier si le critère de durabilité est rempli (Les difficultés dans la réalisation des activités doivent être définitives, ou d'une durée prévisible d'au moins un an) et de pouvoir établir le plan personnalisé de compensation en conséquence, sans pour autant retarder le retour à domicile.

Cette démarche est difficile à conduire si la demande est faite trop précocement, il est donc de bonne pratique de se rapprocher des services hospitaliers, notamment des services de réadaptations fonctionnelles afin d'envisager des procédures qui favorisent un traitement rapide, en temps opportun, de ces demandes (cf. les recommandations issues de la conférence de consensus organisée par l'ANAES le 29 novembre 2004 sur la sortie du monde hospitalier et le retour à domicile d'une personne adulte handicapée sur les plans moteur et/ou neuropsychologiques, document disponible dans les publications de la haute autorité de santé).

Par ailleurs, la durée d'attribution de cet élément doit être adaptée à l'évolution possible des besoins, notamment lorsque l'état de la personne n'est pas stabilisé et qu'il y a la perspective d'une amélioration possible.

Fiche
nouvelle

I.3-i) Comment procéder pour déterminer si les critères d'accès à la prestation de compensation sont satisfaits dans le cas d'un handicap fluctuant ?

Textes de référence

CASF :

Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)

Lorsque le niveau de difficulté est variable dans le temps ou en fonction des circonstances, il convient, pour déterminer les critères d'accès à la prestation de compensation, de prendre en compte le niveau de difficulté le plus important dans la mesure où celui-ci survient suffisamment régulièrement pour constituer une entrave réelle pour la personne handicapée.

Exemple : une personne atteinte de déficience visuelle qui effectue ses déplacements à l'extérieur, seule, avec un niveau de difficulté qualifié de modéré, en raison des risques encourus, mais qui rencontre des difficultés qui peuvent être qualifiées de grave, lorsqu'elle se déplace la nuit, doit du point de vue des critères d'accès à la prestation de compensation être considérée comme présentant une difficulté grave pour l'activité voir.

II - LES DIFFERENTS ELEMENTS DE LA PRESTATION DE COMPENSATION

△ II.1-a) Un besoin d'aide ménagère peut-il être pris en compte au titre l'élément n°1 de la prestation de compensation ? Une personne peut-elle cumuler la prestation de compensation avec des heures d'aide ménagère prises en charge par l'aide sociale?

Textes de référence
CASF :
Art. L. 245 - 4
Art. L. 241-1
Art. D. 245 - 27
Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)

Si le besoin d'aide ménagère doit être mentionné dans le plan personnalisé de compensation, en revanche les besoins d'heures d'aides ménagères ne doivent pas être prises en compte pour calculer le montant du 1^{er} élément de la prestation de compensation qui est attribué pour compenser l'aide pour les actes essentiels, une surveillance régulière ou lorsqu'une activité professionnelle ou une fonction élective impose des frais supplémentaires.

Les aides perçues par ailleurs au titre de l'aide ménagère peuvent se cumuler avec la prestation de compensation. Il peut également être fait appel au fond départemental de compensation.

Lorsque la personne bénéficie d'aides ou prestations servies par différents organismes, l'article D. 245-27 donne la possibilité à la MDPH de proposer aux organismes concernés par ces différentes aides ou prestations, de mutualiser leurs interventions.

II.1-b) Un besoin d'aide à apporter à un parent handicapé pour qu'il s'occupe de son enfant, peut-il être pris en compte pour déterminer le nombre d'heures attribuées au titre de la prestation de compensation ?

Textes de référence
CASF :
Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)

La loi prévoit que l'élément 1 de la prestation de compensation est accordée lorsqu'une personne a besoin d'une aide effective pour les actes essentiels ou la surveillance. Le périmètre des actes essentiels a été précisé dans le référentiel figurant à l'annexe 2.5 du CASF. Il s'agit d'actes en lien avec l'autonomie corporelle de base de la personne (toilette, habillage, alimentation, élimination, déplacements) et avec la participation à la vie sociale.

Toutefois, si un besoin d'aide humaine en rapport avec la parentalité est identifié, il doit être mentionné dans le plan de compensation.

Il appartient à la MDPH d'identifier les aides qui peuvent être mobilisées qu'elles soient légales (sous certaines conditions, le complément libre choix du mode de garde de la prestation d'accueil du jeune enfant) ou extralégales (dispositifs d'aides sociales de la CRAM, CAF....).

S'il existe encore un surcoût, la personne peut le faire valoir auprès du fond de compensation.

Par ailleurs, il convient d'envisager les autres aménagements permettant à la personne handicapée d'améliorer son autonomie pour s'occuper elle-même de son enfant. En effet, la prestation de compensation peut prendre en compte :

- L'aménagement du logement portant sur les pièces nécessaires pour que la personne assure l'éducation et la surveillance de ses enfants.
- Les aides techniques, y compris celles qui peuvent faciliter l'intervention du parent : les aides techniques qui peuvent être prise en charge doivent contribuer à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée, pour des activités qui ne sont pas définies de façon limitative. Le référentiel précisant aussi que les aides techniques doivent être appropriées aux besoins de la personne compte tenu de ses habitudes de vie et de son environnement.

II.1-c) Comment fixer le montant de l'élément n°1 de la prestation de compensation pour une personne accueillie à titre onéreux chez un particulier?

Textes de référence
 CASF :
 Art. L. 312-1
 Art. L. 441-1 à 443-12
 Art. D. 245-17
 Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)
 note d'information
 N°DGAS/2C/2005/283
 du 15 juin 2005 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile et à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes

Les personnes accueillies à titre onéreux chez un particulier relèvent des dispositions relatives à la prestation de compensation à domicile.

Concernant l'aide humaine, le tarif applicable est celui de l'emploi direct, même si le contrat liant l'accueillant familial à la personne accueillie ne saurait être un contrat de travail.

Le nombre d'heures sera apprécié selon les principes mentionnés dans le référentiel figurant à l'annexe 2-5 du CASF. Le montant de la prestation sera attribué dans la limite des frais supportés par la personne au titre du 1° et du 2° de l'article D. 442-1 (rémunération journalière des services rendus et indemnité journalière pour sujétions particulières).

La prise en compte, au titre d'autres éléments de la prestation de compensation, des autres composantes de l'indemnisation du particulier accueillant à titre onéreux une personne handicapée, notamment de l'indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie, est appréciée par la CDAPH, compte tenu du caractère spécifique (consécutif au handicap) ou non des dépenses exposées. Il convient de rappeler que l'aménagement du logement de l'accueillant familial ne peut pas être pris en charge au titre de la prestation de compensation, ce type d'accueil étant subordonné à la compatibilité du logement avec le handicap de la personne accueillie.

II.1-d) L'appréciation de l'acuité visuelle ou de la perte auditive, en vue de l'attribution de l'aide humaine forfaitaire, s'apprécie t-elle avec ou sans correction ?

Textes de référence
 CASF :
 Art. D. 245 - 9

De même que les critères d'accès à la prestation de compensation s'apprécient sur la base des capacités fonctionnelles, capacité déterminée sans tenir compte des aides apportées, l'appréciation de l'acuité visuelle, ou de la perte auditive, mentionnée à l'article D. 245-9 et permettant l'accès à une aide humaine forfaitaire, s'apprécie sans aide ni appareillage.

△ **II.1-e) L'accès aux 30 heures d'aides humaines prévues pour les personnes atteintes de surdité est-il conditionné à l'exigence d'une compétence reconnue officiellement pour les personnes qui apportent cette aide à la communication ?**

Textes de référence
CASF :
Art. D. 245 - 9

L'accès à 30 heures d'aide humaine par mois pour les personnes atteintes de surdité est expressément lié à deux conditions :

- 1- un niveau de perte auditive (perte auditive supérieure à 70 dB) et
- 2- le recours à une communication adaptée avec aide humaine.

Ce forfait de 30 heures est destiné à permettre de répondre à des besoins de communication survenant des situations nécessitant l'intervention d'un traducteur en langue des signes, ou d'un codeur ou d'un transcripteur (exemple : visite d'un médecin, d'un avocat...)

Cette aide humaine peut être mise en œuvre par un organisme spécialisé, un professionnel ou un aidant familial qui a bénéficié d'un apprentissage de ces techniques (cf. article D. 312-99 du CASF). En effet, le décret mentionne le recours à une telle aide, sans le conditionner à une exigence de recours obligatoire à un professionnel et la loi pose le principe du libre choix de la personne handicapée quant au statut des aidants.

II.1-f) Une personne qui bénéficie d'un nombre forfaitaire d'heures d'aide humaine (50 heures si cécité ou 30 heures si surdité), peut-elle se voir attribuer, en plus, des heures au titre des frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective ?

Textes de référence
CASF :
Art. D. 245 – 9
Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)

Les 30 heures ou 50 heures sont attribuées forfaitairement et couvrent l'ensemble des besoins d'aide humaine, y compris les frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective.

Si l'évaluation fait apparaître, en application des dispositions figurant dans le référentiel (annexe 2-5 du CASF), un temps d'aide humaine supérieur au nombre d'heures prévues forfaitairement, alors le nombre d'heures attribué n'est plus forfaitaire, mais celui obtenu au moyen du référentiel.

II.1-g) Une personne atteinte de surdi-cécité peut-elle cumuler les deux forfaits d'heures d'aides humaines ?

Textes de référence
CASF :
Art. D. 245 – 9
Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)

Les heures attribuées au titre de l'article D. 245 – 9 (50 heures pour les personnes atteintes de cécité ou 30 heures pour les personnes atteintes d'une surdité sévère, profonde ou totale) sont attribuées forfaitairement et couvrent l'ensemble des besoins d'aide humaine.

Le cumul des deux forfaits n'est donc pas possible et c'est le forfait le plus élevé, 50 heures par mois, qui est applicable.

Bien évidemment, si l'évaluation fait apparaître un besoin en aides humaines supérieur au nombre d'heures prévues forfaitairement, le

nombre d'heures attribué est déterminé au moyen du référentiel figurant en annexe 2-5 du CASF.

Fiche
nouvelle

II.1-h) Les "démarches liées au handicap" comprennent-elles des déplacements extérieurs pour se rendre à des soins (kinésithérapie, orthophonie...) ?

Textes de référence
CASF :
Annexe 2-5 (référentiel
pour l'accès à la prestation
de compensation)

L'aide humaine, au titre des actes essentiels, peut être attribuée pour des besoins liés à des déplacements à l'intérieur du logement et/ou des déplacements à l'extérieur exigés par des démarches liées au handicap. En revanche les besoins d'aide humaine pour des déplacements liés à des soins ne relèvent pas de cet élément.

A signaler : dans certains cas et sous certaines conditions, ces frais peuvent être pris en compte par l'assurance maladie au titre des frais de transports.

Fiche
nouvelle

II.1-i) A quel titre sont pris en charge les frais d'aide humaine pour des déplacements liés à une activité professionnelle ?

Textes de référence
CASF :
Annexe 2-5 (référentiel
pour l'accès à la prestation
de compensation)

Ces frais sont à prendre en charge au titre des frais supplémentaires liés à une activité professionnelle.

Si des besoins d'aide humaine pour d'autres types de déplacements extérieurs existent, ils sont à prendre en compte au titre de la participation à la vie sociale et les deux aides sont cumulables. Dans les deux cas, les frais de transport peuvent aussi être pris en compte au titre de l'élément n°3. Ils sont cumulables avec l'élément n°1.

Fiche II.2 - Elément n°1 : Le statut des aidants

II.2-a) Qui peut être considéré comme un aidant familial ?

Textes de référence

Code civil
Art. 741 à 743

CASF :
Art. L. 245 – 3
Art. R. 245 - 7

Dès lors que cette personne apporte l'aide humaine prévue à l'article L. 245-3, est considéré comme un aidant familial, :

- le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un pacte civil de solidarité,

- l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré du bénéficiaire, ou l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple.

La détermination du lien de parenté s'établit par le nombre de générations, chacune s'appelant un "degré". En ligne collatérale, c'est-à-dire entre des personnes qui descendent d'un auteur commun sans descendre l'une de l'autre (frères et sœurs, cousins, oncles), le degré de parenté est la somme des générations qui séparent ces personnes de leur auteur commun. Sont ainsi parents au 4^o degré en ligne collatérale, deux cousins germains, une personne et son grand-oncle, une personne et son petit-neveu.

Un membre de la famille qui est salarié n'est pas considéré comme aidant familial au sens de l'article R. 245-7.

II.2-b) Le dédommagement ouvre-t-il droit pour l'aidant à l'assurance vieillesse des parents au foyer ?

Textes de référence

CASF :
Art. L. 146 - 9

CSS
Art. L. 381 - 1

Un aidant familial peut, sous conditions, et après avis motivé de la CDAPH, avoir droit à l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF), s'il assume au foyer la charge d'une personne handicapée.

En effet, l'art L. 381-1 du code de la sécurité sociale indique que peut bénéficier de l'AVPF, la personne "assumant, au foyer familial, la charge d'une personne adulte handicapée dont la commission prévue à l'article L. 146-9 du CASF reconnaît que l'état nécessite une assistance ou une présence définies dans des conditions fixées par décret et dont le taux d'incapacité permanente est au moins égal au taux ci-dessus rappelé (taux d'incapacité de 80%), dès lors que ladite personne handicapée est son conjoint, son concubin, la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son ascendant, descendant ou collatéral ou l'ascendant, descendant ou collatéral d'un des membres du couple".

Nota bene : L'AVPF est la dénomination dans le code de la sécurité sociale, de l'assurance vieillesse à titre gratuit (AVS)

II.2-c) L'aidant familial dédommagé peut-il être un mineur ?

Dans la mesure où la réglementation relative à la prestation de compensation ne l'interdit pas explicitement, l'aidant familial peut être mineur, sous réserve qu'il n'ait plus d'obligation scolaire ou que son rôle d'aidant familial soit totalement compatible avec cette obligation.

II.2-d) Le dédommagement d'un aidant familial peut-il se faire au moyen d'un chèque emploi service ?

Textes de référence

CASF :
Art. L. 245 – 12
Art. R. 245 – 68
Art. D. 245 – 8
Code du travail
Art. L. 129 - 5

Le chèque emploi service ne peut pas être utilisé pour le dédommagement de l'aidant familial. En effet, il est destiné à rémunérer un salarié.

En revanche, le chèque emploi service peut être utilisé y compris lorsque le salarié est un membre de la famille, dans les conditions prévues à l'art. D 245-8.

II.2-e) Le dédommagement d'un aidant familial à hauteur de 821,20 € par mois peut-il se cumuler avec l'exercice d'une activité professionnelle pour la personne aidant ?

Textes de référence

CASF :
Art. L. 245 - 3
Art. L. 245 - 4
Art. R. 245 - 7

Il n'y a pas d'obstacle réglementaire à ce qu'un aidant familial qui exerce une activité professionnelle soit dédommagé à concurrence du maximum prévu qui est actuellement de 821,20 €. Toutefois, son emploi du temps doit effectivement lui permettre d'apporter l'aide effective telle que définie dans le plan personnalisé de compensation.

△ II.2-f) Dans quel cas la prestation de compensation peut-elle être attribuée pour salarier un membre de la famille ?

Textes de référence

CASF :
Art. L. 245 – 12
Art. D. 245 – 8 modifié
par le décret n°2006-1311 du 25 oct. 2005

Le 1^{er} élément de la prestation de compensation peut permettre à une personne handicapée de salarier un aidant familial à condition qu'il ne s'agisse pas de son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou d'un obligé alimentaire du 1^{er} degré

Toutefois, cette disposition ne s'applique pas si la personne handicapée nécessite à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi-constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne. Dans ce cas la personne handicapée peut salarier tout aidant familial, y compris s'il s'agit de son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou d'un obligé alimentaire du 1^{er} degré (parent ou enfant du bénéficiaire).

Dans tous les cas, l'aidant ne doit pas avoir fait valoir ses droits à la retraite et doit avoir cessé ou renoncé, totalement ou partiellement, à une activité professionnelle autre.

Lorsqu'une personne handicapée a recours à un service mandataire, elle reste l'employeur de l'aidant et les dispositions mentionnées ci-dessus s'appliquent.

II.2-g) Y a-t-il une limite au nombre d'heures possibles à financer en cas de salariat d'un aidant familial ?

Textes de référence
Convention collective
nationale des salariés
du particulier
employeur
Brochure JO n°3180

Les conditions d'emploi et de rémunération d'un salarié, y compris s'il s'agit d'un membre de la famille, doivent se faire dans le respect des dispositions qui existent dans le code du travail et dans la convention collective.

La convention collective de référence, en cas d'emploi direct, est celle du particulier employeur. Celle-ci prévoit que :

- la durée conventionnelle du travail effectif est de 40 heures hebdomadaires pour un salarié à temps plein.
- les heures supplémentaires sont celles effectivement travaillées effectuées au-delà de l'horaire hebdomadaire de 40 heures de travail effectif. Elles ne peuvent excéder une moyenne de 8 heures par semaine calculée sur une période quelconque de 12 semaines consécutives sans dépasser 10 heures au cours de la même semaine.

Elles donneront lieu en rémunération ou en récupération à une majoration de 25 % (pour les 8 premières heures) et à une majoration de 50 % (pour les heures supplémentaires au-delà de 8 heures).

II.2-h) Une personne peut-elle être salariée et aidant familial dédommagé pour une même personne handicapée

Il est possible de dédommager un aidant familial qui a une activité professionnelle, pour l'aide qu'il apporte à une personne handicapée en dehors de son temps de travail, dans la mesure où cette aide est compatible avec son emploi du temps. Rien ne permet d'appliquer une règle différente lorsqu'une personne handicapée salarie un membre de sa famille. Il en résulte qu'une personne peut être salariée pour une partie des heures d'aide à la personne handicapée et aidant familial pour une autre partie.

II.2-i) Qu'est-ce qu'un subrogé tuteur ?

Textes de référence
Code civil
Art. 420
CASF :
Art. D. 245 – 8

La référence au subrogé tuteur et au tuteur ad hoc à l'article D. 245-8 vise le cas de l'emploi par la personne handicapée sous tutelle de son tuteur comme salarié. La cour de cassation considère en effet que le tuteur ne peut être salarié de la personne sous tutelle. Le tuteur ne peut en effet se trouver sous la subordination de la personne en tutelle en sa qualité de salarié.

Dans le cas d'une tutelle avec conseil de famille, le subrogé tuteur est chargé de représenter le majeur lorsque ses intérêts sont en opposition

avec ceux du tuteur. Lorsque la tutelle a été confiée à une seule personne, un tuteur ad hoc est nommé.

Fiche
nouvelle

II.2-j) Est-il possible de dédommager plusieurs aidants familiaux ?

Textes de référence
CASF :
Art. L. 245 – 12
Art. D. 245 – 8

Une personne peut dédommager plusieurs aidants dès lors qu'ils interviennent effectivement régulièrement. Dans ce cas, le montant maximum du dédommagement prévu dans l'arrêté du 28 décembre 2005 sur les tarifs de l'élément n°1 (821,20€, montant au 01/03/2007) s'applique pour chacun des aidants.

Fiche
nouvelle

II.2-k) Lorsqu'un aidant familial intervient auprès de plusieurs personnes handicapées, le plafond prévu pour le dédommagement s'applique-t-il pour chaque personne handicapée ou pour chaque aidant ?

Textes de référence
CASF :
Arrêté du 28 décembre
2005 fixant les tarifs des
éléments de la prestation
de compensation
mentionnés au 2°, 3°, 4° et
5° de l'article L. 245-3 du
CASF

Le plafond prévu pour le dédommagement familial vaut pour chaque aidant. Si un aidant intervient auprès de plusieurs personnes handicapées, le total de ses dédommagements ne peut dépasser 85% du SMIC. En effet, l'arrêté du 28 décembre 2005 précise : " Le dédommagement mensuel de chaque aidant familial ne peut dépasser 85 % du salaire minimum interprofessionnel de croissance mensuel net calculé sur la base de 35 heures par semaine applicable aux emplois familiaux."

Fiche
nouvelle

II.2-l) Y a-t-il une limite d'âge pour le dédommagement d'un aidant familial ?

La réglementation ne prévoit pas de limite d'âge concernant les aidants familiaux. Il est donc possible de dédommager un aidant familial retraité.

Toutefois on ne peut alors considérer que la personne a réduit ou cessé son activité professionnelle en raison de son activité professionnelle, sauf dans des cas particuliers de retraite anticipée avant l'âge de 60 ans et jusqu'à ce que l'âge d'ouverture des droits à la retraite soit atteint. Le montant du dédommagement sera calculé sur la base du tarif égal à 50 % du SMIC horaire net (soit 3.19€/h selon le tarif en vigueur au 01/07/2006).

Fiche II.3 - Elément n°2 : aides techniques

II.3-a) Quelles sont les aides techniques qui doivent figurer dans le plan personnalisé de compensation ?

Textes de référence

CASF :
Art. L. 245 – 3
Art. D. 245 – 10
Art. D. 245 – 10
l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs des éléments de la prestation de compensation mentionnés au 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L. 245-3 du CASF

Toutes les aides techniques préconisées par l'équipe et qui ont vocation à être acquises par la personne doivent figurer dans le plan de compensation.

Les aides techniques prises en compte au titre de la prestation de compensation sont définies à l'article D. 245-10 et portent sur des aides techniques mentionnées dans l'arrêté fixant les tarifs des 2°, 3°, 4° et 5° éléments de la prestation de compensation, qu'ils s'agissent de produits inscrits, ou non, dans la liste des produits et prestations remboursables (LPP).

II.3-b) S'agissant des aides techniques non inscrites par ailleurs dans la LPP, la personne handicapée doit-elle acheter un produit dont le prix correspond au tarif "prestation de compensation" ?

Textes de référence

CASF :
Art. L. 245 – 3
Art. R. 245 – 42

La personne peut acheter le produit qu'elle souhaite, dès lors qu'il répond aux caractéristiques de l'aide technique mentionnée dans le plan personnalisé de compensation préconisé par l'équipe pluridisciplinaire. Le montant de la prestation de compensation sera calculé sur la base du tarif "prestation de compensation" dans la limite des frais engagés.

II.3-c) Comment fixer le tarif d'une aide technique ne figurant pas dans la liste des tarifs "prestation de compensation" ?

Textes de référence

CASF :
Art. D. 245 – 11
Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)
l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs des éléments de la prestation de compensation mentionnés au 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L. 245-3 du CASF

S'il s'agit d'une aide technique inscrite par ailleurs dans la LPP, celle-ci ne peut être prise en compte au titre de la prestation de compensation que si elle figure dans l'arrêté fixant les tarifs des 2°, 3°, 4° et 5° éléments de la prestation de compensation. Par ailleurs, lorsque dans la LPP, il existe une liste nominative de produits, seuls les produits figurant dans cette liste sont pris en charge. En effet, les produits écartés de la liste des produits et prestations remboursables ne peuvent faire l'objet d'une prise en charge au titre de la prestation de compensation.

S'il s'agit d'un autre produit, c'est le tarif mentionné au I-2.6.4 de l'arrêté qui est applicable, soit 75% du prix dans la limite du montant maximal attribuable.

II.3-d) A quoi correspondent les codes figurant dans la liste des tarifs "prestation de compensation" ?

Textes de référence
l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs des éléments de la prestation de compensation mentionnés au 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L. 245-3 du CASF

Dans l'arrêté du fixant les tarifs des 2°, 3°, 4° et 5° éléments de la prestation de compensation, le code qui est mentionné au regard de chaque produit, inscrit par ailleurs dans la LPP, reprend par commodité le code utilisé dans la LPP.

Pour les aides techniques hors LPP, la nomenclature ISO 9999 (version 2003) est utilisée.

Nota bene : Les tarifs applicables au titre de la LPP sont accessibles sur un site de l'assurance maladie : <http://www.codage.ext.cnamts.fr/>

II.3-e) Qu'entend-on par accessoire d'une aide technique ?

Textes de référence
CASF :
Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)
l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs des éléments de la prestation de compensation mentionnés au 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L. 245-3 du CASF

Un accessoire est un élément qui, en s'ajoutant à une aide technique, contribue à son fonctionnement ou le complète. La différence avec une option n'est pas toujours évidente, même si une option peut se définir comme une amélioration proposée à un modèle de série, qui peut être obtenue moyennant un supplément de prix.

En pratique, il n'y a pas lieu de s'arrêter au seul terme d'accessoire ou d'option, mais il convient de se reporter aussi à la finalité de l'accessoire ou de l'option. L'un et l'autre peuvent être pris en compte pour la majoration du montant plafond dès lors qu'ils ne sont employés qu'avec l'aide technique principale dont ils concourent directement à l'utilisation et contribuent :

- soit à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne pour une ou plusieurs activités ;
- soit à assurer la sécurité de la personne handicapée ;
- soit à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent la personne handicapée.

Exemple : un supplément pour une option portant sur une peinture particulière ne rentre pas dans les éléments pouvant être pris en compte. En revanche, il n'en va pas de même pour une option portant sur l'adjonction de roulettes anti-bascule, elles aussi pourtant considérées comme une option.

Fiche nouvelle

II.3-f) Les produits d'usage courant

Textes de référence
CASF :
Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)
l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs des éléments de la prestation de compensation mentionnés au 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L. 245-3 du CASF

Un produit d'usage courant qui apporte une facilité d'usage à une personne handicapée peut être pris en compte au titre de l'élément 2 de la prestation de compensation. Le tarif s'apprécie sur la base du surcoût par rapport au coût d'un équipement de base.

Ce produit doit avoir été préconisé par l'équipe pluridisciplinaire, compte tenu du projet de vie de la personne, et au terme d'une évaluation. En effet, comme pour toutes autres aides techniques, il convient de s'assurer que cet équipement est effectivement utilisable par la personne handicapée et qu'il concourt à améliorer son autonomie ou sa sécurité.

Il est aussi nécessaire de prendre en compte les caractéristiques de l'appareil. Ainsi, par exemple dans le cas de plaques de cuisson à induction, qui peuvent apparaître comme un équipement intéressant pour une personne atteinte d'un handicap visuel, dans la mesure où ces plaques sont actuellement dotées de touches sensibles, ce type d'équipement n'est pas utilisable par une personne atteinte de cécité et nécessite qu'une personne malvoyante ait conservé la vision des couleurs lui permettant d'identifier les repères lumineux (ce dont il est nécessaire de s'assurer).

Fiche
nouvelle

II.3-g) Les frais facturés pour déplacements et les frais d'installation peuvent-ils être pris en compte en sus de l'aide technique ?

En règle générale, seuls les frais prévus dans l'arrêté du 28 décembre 2005, fixant les tarifs des éléments de la prestation de compensation peuvent être pris en compte. Le cas échéant ces frais peuvent être pris en compte au titre des frais exceptionnels.

Fiche
nouvelle

II.3-h) Des vêtements adaptés peuvent-ils être pris en compte au titre de l'élément aide technique ?

Un vêtement adapté, peut être pris en compte au titre de l'élément n°2 "aide technique", soit parce qu'en raison de sa nature ou de ses caractéristiques il peut être considéré comme un équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel, soit parce qu'il apporte une facilité d'usage pour la personne handicapée (sont pris en compte les surcoûts qui s'apprécient par rapport au coût du vêtement de base).

Fiche II.4 - Elément n° 3 : aménagement du logement, du véhicule et surcoûts liés aux transports

II.4-a) Quelle différence y a-t-il entre la possibilité de prendre en compte des travaux destinés à faciliter des aménagements ultérieurs et la possibilité d'anticiper des aménagements ?

Textes de référence
CASF
Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)

Dans le 1^{er} cas, la personne a déjà besoin d'un aménagement de son logement. L'équipe pluridisciplinaire peut alors faire figurer dans le plan de compensation, en complément des aménagements jugés nécessaires lors de l'évaluation, des travaux destinés à faciliter des aménagements ultérieurs si le handicap est susceptible d'évolution.

Dans le 2^{ème} cas, l'évaluation ne fait pas apparaître de besoin d'aménagement, mais, si compte tenu d'un handicap lié à une pathologie évolutive, un médecin spécialiste (ou un centre de référence s'il s'agit d'une maladie rare) atteste que des aménagements seront nécessaires dans un délai inférieur à un an, le plan de compensation peut alors anticiper ce besoin et prévoir ces aménagements.

II.4-b) La prestation de compensation peut-elle prendre en charge les aménagements d'une résidence secondaire ?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245 – 3
Art. R. 146 – 25
Art. D. 245 – 14
Art. D. 245 – 16

Le logement visé à l'article L.245-3 est le logement où la personne handicapée a sa résidence permanente. Tout autre domicile n'est pas sa résidence au sens de l'article R.146-25, qui détermine la compétence de la CDAPH.

La lecture du seul article D 245-14 relatif aux frais d'aménagement du logement n'exclut pas de prendre en compte au titre du 3^o élément les frais d'aménagement d'une résidence secondaire. En revanche, si on examine l'article D 245-16, qui permet de prendre en compte l'aménagement du domicile de la personne qui héberge la personne handicapée, on constate que le décret précise que cela s'applique lorsque la personne handicapée a sa résidence chez cette personne. Cet article ayant pour objet d'assimiler le domicile de la personne qui l'héberge, à la résidence de la personne handicapée, on doit en conclure, que le 3^{ème} élément ne vise que le domicile de la personne handicapée, c'est à dire la résidence déclarée dans sa demande.

Fiche nouvelle

II.4-c) A quoi s'applique la notion de surcoûts liés aux transports ?

Textes de référence
CASF :
Art. D. 245-20

Les surcoûts liés aux transports pris en compte sont soit des surcoûts liés à des transports réguliers ou fréquents, soit des surcoûts liés à un départ annuel en congé (ou en vacances).

S'agissant des transports réguliers ou fréquents peuvent être considéré comme des surcoûts sans que cette liste soit limitative :

- les frais supplémentaires entraînés par le recours à un transport adapté ou un taxi lorsque, du fait du handicap, le trajet ne peut être effectué par les transports en commun.
- les frais supplémentaires auxquels doit faire face la personne handicapée, si du fait du handicap, elle doit être accompagnée par un tiers pour effectuer le déplacement.
- Le coût des trajets aller et retour d'une distance importante, supérieure à 50 km, quel que soit le mode de transport, nécessaire pour effectuer des démarches liées au handicap, fréquenter un service ou établissement social ou médico-social ou se rendre sur son lieu de travail. Dans le cas particulier du CAT, cela peut concerner la partie de trajet hors circuit de ramassage.

Des dispositions particulières, concernant le montant maximum et les tarifs sont prévus dans les textes sur la prestation en établissement.

Fiche
nouvelle

II.4-d) Peut-on prendre en compte les frais de transport de l'accompagnant de la personne handicapée ?

Lorsqu'une personne handicapée nécessite d'être accompagnée dans ses déplacements, il est possible de prendre en compte, au titre de l'élément n°3 les surcoûts liés au transport aller-retour de l'accompagnant. Toutefois, lorsque l'accompagnant n'utilise pas un véhicule particulier, il importe de prendre en compte la part des frais réellement supportés par l'accompagnant compte tenu des tarifs particuliers qui peuvent être applicables aux personnes handicapées et à leurs accompagnants.

Fiche
nouvelle

II.4-e) A quel titre s'imputent les frais de déménagement ?

Textes de référence
CASF :
Art. D. 245-14

Les frais de déménagements font partie intégrante du sous-élément (cf. définition fiche III.3-a) de l'élément n°3 portant sur l'aménagement du logement. A ce titre un tarif a été fixé (3000€ au 01/03/2007).

Fiche
nouvelle

II.4-f) Quel sont les modalités de mises en œuvre de l'élément n°3 dans le cas de couple divorcé ?

Textes de référence
CASF :
Art. D. 245-13
Art. D. 245-29

S'agissant des enfants, et pour les éléments de la prestation qui leur sont ouverts, en cas de séparation des parents, la prestation de compensation peut prendre en charge l'aménagement du logement ou du véhicule du parent n'ayant pas la charge de l'enfant sous condition de l'établissement préalable d'un compromis écrit entre les deux parents. Ce compromis comporte, de la part du parent n'ayant pas la

charge de l'enfant, l'engagement d'effectuer les aménagements et, de la part du parent ayant la charge de l'enfant, l'engagement de reverser à l'autre parent la partie de la prestation correspondant à ces aménagements.

S'agissant d'adultes, il convient de rappeler que l'article D.245-29 prévoit qu'en cas d'évolution des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, la personne peut déposer une demande avant la fin de la période d'attribution en cours. La commission réexamine les droits à la prestation si elle estime, au vu des éléments nouveaux, que le plan de compensation est substantiellement modifié. Un divorce peut tout à fait correspondre à ce type de situation.

Fiche II.5 - Élément n°4 : aides spécifiques ou exceptionnelles

II.5-a) A quel titre les réparations d'une aide technique peuvent-elles être prises en charge?

Textes de référence
CASF
Art. D. 245 - 23
Art. D. 245 - 33
Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

La prise en compte, par la prestation de compensation, de frais de réparation d'une aide technique peut se faire au titre de l'élément 4 "charges spécifiques ou exceptionnelles".

A priori, des réparations sont des dépenses ponctuelles et doivent être considérées comme des charges exceptionnelles. En revanche, des frais liés à un contrat d'entretien peuvent être considérés comme des charges spécifiques, car permanentes et prévisibles.

La distinction entre les deux est importante compte tenu des durées maximales d'attribution et des montants maximaux différents.

Durées maximales :

- charges spécifiques : 10 ans
- charges exceptionnelles : 3 ans

Montants maximaux :

- charges spécifiques : fixé mensuellement à 100 € par mois
- charges exceptionnelles : 1800 € pour toute période de 3 ans

Fiche nouvelle

II.5-b) Quelles dépenses peuvent-elles être prises en compte au titre des aides spécifiques ?

Textes de référence
CASF
Art. D. 245 - 23
Art. D. 245 - 33
Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

Des frais liés au handicap, non pris en compte au titre des autres éléments de la prestation de compensation peuvent, en fonction du projet de vie de la personne et au cas par cas, être pris en compte au titre des aides spécifiques lorsqu'il s'agit de dépenses permanentes et prévisibles.

La dépense est considérée comme permanente lorsque le besoin et la dépense qu'il entraîne s'inscrivent dans la durée, c'est pourquoi la durée maximale d'attribution de cet élément est de 10 ans, sans toutefois avoir obligatoirement un caractère définitif. Ce type de charge à vocation, le plus souvent, à faire l'objet d'un versement mensuel.

Il est impossible d'établir une liste limitative de dépenses, celles-ci étant diverses et variables suivant les besoins. Peuvent ainsi être pris en compte l'achat de consommables tels que des protections pour incontinence, mais aussi des dépenses sous formes d'abonnements, par exemple l'abonnement à un service de téléalarme... (liste non limitative).

Des produits, tels que les batteries pour fauteuils électriques, compte tenu de leurs caractéristiques (correspondant à un besoin prévisible, s'inscrivant dans la durée, mais ponctuel) peuvent être pris en compte au titre des aides spécifiques exceptionnelles.

II.5-C) Quelles dépenses peuvent-elles être prises en compte au titre des aides exceptionnelles ?

Textes de référence
CASF
Art. D. 245 - 23
Art. D. 245 - 33
Arrêté du 28 décembre
2005 fixant les montants
maximaux attribuables au
titre des éléments de la
prestation de
compensation

Peuvent être pris en compte au titre des aides exceptionnelles, des frais ponctuels qui comme pour les aides spécifiques doivent être liés au handicap et ne relèvent pas directement de l'un des 4 autres éléments de la prestation de compensation.

Il est impossible d'établir une liste limitative de dépenses, celle-ci pouvant être variable en fonction du handicap et du projet de vie. Toutefois et sans avoir un caractère limitatif, quelques catégories peuvent être identifiées à titre d'exemple :

- Les frais consécutifs ou liés à l'utilisation ou la mise en œuvre de moyen de compensation pris en compte au titre des autres éléments,

exemple : Les surcoûts pour passer le permis de conduire sur un véhicule aménagé, lorsque l'heure de conduite sur véhicule aménagé est plus chère que l'heure de conduite sur véhicule standard.

En revanche, la prestation de compensation n'a habituellement pas vocation à prendre en compte les frais liés à l'évaluation des besoins d'aménagement du véhicule.

- Les frais de réparation ou d'installation d'aides techniques,

- Les soins :

- Les soins non pris en charge par l'assurance maladie lorsqu'ils sont directement en lien avec le handicap, qu'ils correspondent à une prise en charge validée dans l'indication retenue et que l'équipe pluridisciplinaire les a mentionnés dans le plan personnalisé de compensation.

L'inscription de ces préconisations dans le plan personnalisé de compensation de prises en charges thérapeutiques, doit se faire en lien avec l'équipe médicale qui prend en charge la personne handicapée. L'équipe pluridisciplinaire peut aussi, en tant que de besoins ou à la demande de la personne handicapée, solliciter le concours d'un centre désigné en qualité de centre de référence pour maladie rare.

- Les soins peu ou mal pris en charge par l'assurance maladie peuvent dans les mêmes conditions être pris en compte dès lors qu'ils sont en lien direct avec le handicap.

Dans les deux cas, cette prestation est destinée à compenser les frais liés au handicap et n'a pas vocation à prendre en compte des frais auxquelles une personne non handicapée doit aussi faire face.

- Les charges liées aux surcoûts pour des vacances adaptées.

- Les frais de formation à certaines techniques en lien avec la compensation du handicap ou aux gestes liés à des soins prescrits par un médecin de la personne handicapée, de membres de sa famille ou d'aidant (formation lors de l'acquisition d'une aide animalière, formation à la LSF ou au LPC...).

Fiche II.6 - Elément n°5 : aides animalières

II.6-a) Quelles sont les dépenses qui peuvent être prises en compte concernant les aides animalières : factures vétérinaires ? Entretien, alimentation du chien ?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245 – 3
Art. R. 245 - 42

Concernant l'élément aide animalière, deux points sont à prendre en compte :

- l'animal doit avoir été éduqué dans un centre labellisé, par des éducateurs qualifiés
- l'aide animalière doit concourir à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée

Lorsque ces conditions sont remplies et que la personne a l'animal, le montant mensuel mentionné est versé sur la base d'un tarif forfaitaire.

II.6-b) Sur quels critères et par qui une aide animalière peut-elle être attribuée ?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245 – 3
Art. D. 245 – 24
Art. D. 245 – 24 – 1
Art. D. 245 – 24 - 2

L'aide animalière est attribuée et fournie par un centre d'éducation labellisé, des chiens guides d'aveugles ou d'assistance.

Par ailleurs, il appartient à la CDAPH d'attribuer le 5° élément de la prestation de compensation, au vu du plan personnalisé de compensation et après s'être assurée de la décision d'attribution de l'animal par le centre d'éducation labellisé. L'aide animalière, prise en compte au titre de la prestation de compensation, doit concourir à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée dans sa vie quotidienne.

Pour apprécier si la personne remplit les conditions d'attribution, il est souhaitable qu'un rapprochement s'établisse entre l'équipe pluridisciplinaire et l'équipe du centre labellisé.

III - LES DECISIONS DE LA CDAPH

III.1-a) A quoi s'applique le montant maximal ?

Textes de référence

CASF :

Art. L 245 – 3

Art. L 245 – 6

Art. R 245 – 37

Art. R 245 – 39

Art. R 245 – 45 à 49

Art. D 245 – 33

Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)

Arrêté du 28 décembre 2005 : fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

La CDAPH attribue la prestation de compensation, pour chaque élément dans la limite des montants maximaux définis dans l'arrêté du 28 décembre 2005 pouvant dans certains cas donner lieu à déplafonnement. Ceci se fait avant que le conseil général n'applique les dispositions concernant le taux de prise en charge.

La prise en compte des prestations en espèces ou en nature de la sécurité sociale s'appréhende différemment selon qu'il s'agit de l'aide humaine (MTP) ou d'une aide technique (LPP) :

1) Pour l'élément 1 : le montant maximum est défini comme le produit du tarif horaire le plus élevé de cet élément, par la durée quotidienne maximale fixée par le référentiel, multiplié par 365 et divisé par 12. Il s'apprécie donc avant une éventuelle déduction d'une MTP (cette déduction pouvant être effectuée selon les circonstances par la CDAPH ou le conseil général).

2) Pour l'élément 2 : le montant maximum est appliqué au montant calculé sur la base des tarifs applicable à la prestation de compensation, après déduction du montant versé par l'assurance maladie pour les aides techniques inscrites par ailleurs à la LPP. (ce point est explicitement mentionné dans l'arrêté du 28 décembre 2005).

△ III.1-b) Quel est le montant maximum de l'élément n°1 lorsque la CDAPH décide de porter les temps d'aide humaine au-delà des temps plafonds ?

Textes de référence

CASF :

Art. L. 245 - 4

Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)

Arrêté du 28 décembre 2005 : fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

Le référentiel fixe des temps plafonds pour les actes essentiels et la surveillance. Cependant il laisse la possibilité à la CDAPH, dans des situations exceptionnelles, de porter le temps d'aide au-delà des temps plafonds pour les actes essentiels ou la surveillance, y compris pour les personnes qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi-constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne.

Fiche
nouvelle

III.1-c) Sur quels éléments s'appuie la commission pour effectuer une ventilation des aides accordées en fonction du statut de l'aidant ?

Textes de référence
CASF :
Art. L. 245 - 12
Art. R.245-63

La personne a le libre choix des modalités d'aides. Il convient d'ailleurs de rappeler que la personne peut toujours revenir sur la ventilation initiale des heures accordées et que le président du conseil général en tient compte pour ajuster le montant sans que cela nécessite une nouvelle décision de la commission.

III.2-a) Comment est déterminé le montant maximum du dédommagement d'un aidant familial ?

Textes de référence
Arrêté du 28 décembre 2005 et Arrêté du 2 janvier 2006 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L.245-3 du CASF

Le montant maximum du dédommagement, qui peut être attribué pour chaque aidant familial, est défini dans l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs de l'élément n°1 de la prestation de compensation. Il est actuellement d'un montant de 821,20 € par mois.

Si l'aidant familial n'a pas réduit son activité professionnelle, un tarif de 3,19 € par heure sera appliqué. Si cet aidant a réduit ou renoncé totalement ou partiellement à une activité professionnelle, le tarif horaire à utiliser est alors de 4,78 € par heure.

(Tarifs applicables au 01/03/2007)

△ III.2-b) Le tarif applicable à l'emploi direct inclut-il les congés payés ?

Le tarif horaire applicable en cas d'emploi direct est déterminé en référence au salaire horaire brut d'une assistante de vie de niveau 3 (8,48 € en référence à l'avenant S34 du 5 juillet 2005 de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999, étendue par arrêté ministériel du 2 mars 2000). Il est fixé à 130% de ce salaire horaire brut d'une assistante de vie de niveau 2 (soit 11,02€, tarif applicable au 01/03/2007).

Ce tarif est destiné à prendre en compte d'une part le montant de la rémunération de l'aidant et d'autre part, de façon forfaitaire, les divers frais auquel est soumis l'employeur (congé payé, cotisations, médecine du travail...).

III.2-c) Le tarif applicable dans le cas du salariat d'un conjoint est-il bien celui de l'emploi direct : 11,02 € ?

Textes de référence
CASF :
Art. L. 245 - 12
Art. R. 245 - 7
Art. D. 245 - 8

Le tarif horaire retenu est celui qui correspond au statut de l'aidant : lorsqu'il s'agit d'un salarié, c'est le tarif applicable en cas de recours à une aide à domicile employée directement qui doit être utilisé (11,02 € par heure), y compris si ce salarié est un membre de la famille.

Fiche III.3 - Règles communes pour la fixation du montant de la prestation

△ III.3-a) Comment la CDAPH procède t-elle pour fixer le montant de la prestation?

Textes de référence

CASF :
Art. L. 245 - 1
Art. R. 245 – 40
Art. R. 245 – 42

Art. R. 245 – 40

Modifiée par

Décret no 2006-703 du
16 juin 2006 relatif aux
établissements ou
services d'aide par le
travail et à la prestation de
compensation et modifiant
le code de l'action sociale
et des familles

Pour fixer le montant de la prestation de compensation :

1°) La CDAPH apprécie le besoin de manière à déterminer :

- un temps d'aide humaine au moyen du référentiel
- la nature de l'aide technique, spécifique ou exceptionnelle, de l'aménagement du logement ou du véhicule, le besoin de transport ou l'aide animalière nécessaire.

2°) La CDAPH calcule le montant de chaque élément en appliquant les tarifs et en tenant compte des montants plafonds ou des possibilités de déplafonnement prévues par la réglementation

3°) La CDAPH déduit le cas échéant de ces montants (par élément ou sous élément pour le 3 et le 4) les montants attribués par la sécurité sociale (prestations légales en nature ou en espèces) au titre d'un droit ouvert de même nature.

4°) La CDAPH détermine les montants attribués au titre des divers éléments de la prestation de compensation dans la limite des frais supportés par la personne handicapée.

* L'élément 3 (aménagement du logement, du véhicule et surcoûts résultant du transport) et l'élément 4 (charges spécifiques ou exceptionnelles) comportent chacun plusieurs montants maximaux attribuables. Par convention, chaque subdivision, à l'intérieur d'un élément, pour laquelle un montant maximal et une durée maximale sont fixés, est dénommée "sous-élément". Ainsi l'élément 3 comprend un sous-élément "logement" et un sous-élément "véhicule et transport" et l'élément 4 un sous-élément pour les charges exceptionnelles et un autre pour les charges spécifiques.

Précisions et exemples dans les fiches suivantes : fiche III.4 (élément 1), fiche III.5 (élément 2) et fiche III.6 (élément 3).

III.3-b) Comment calculer le montant de la prestation lorsqu'il y a une mutualisation des aides ?

Des personnes handicapées à domicile peuvent être amenées à mutualiser des aides humaines (notamment en ce qui concerne la surveillance), mais aussi certaines aides techniques (lève personne, dispositif de sortie pour ordinateur, revue d'écran...), un aménagement de logement ou de véhicule.

Dans ce cas il est fait d'abord application pour chaque personne des tarifs et montants de droit commun, le montant effectif attribué pour chaque élément étant toutefois ajusté dans la limite des frais qu'elle supporte.

III.3-c) La CDAPH peut-elle attribuer un montant mensuel non constant ou des montants successifs différents pendant la durée d'attribution d'un élément ?

Textes de référence
CASF :
Art. D. 245-31

La CDAPH doit arrêter un seul montant mensuel pour chaque élément (article D.245-31). S'agissant de l'élément n°1 "aide humaine", lorsque des frais pris en compte peuvent faire l'objet d'une capitalisation sur l'année, qu'il s'agisse de la majoration pour les déplacements à l'extérieur, des heures attribuées au titre de la vie sociale ou des frais professionnels, La CDAPH doit calculer la moyenne mensuelle des coûts correspondants à ces frais et en tenir compte dans la fixation du montant mensuel.

En corollaire l'effectivité de l'aide apportée doit également être appréciée selon les mêmes règles. (voir fiche IV-3 contrôles de l'effectivité)

Fiche III.4 - Fixation du montant de l'élément 1 de la prestation

△ III.4-a) Comment se calcule le montant de l'élément 1 de la prestation de compensation ?

Textes de référence
CASF :
Art. L. 245 - 3
Art. R. 245 - 40
Art. R. 245 - 41
Art. R. 245 - 42
Art. D. 245 - 27
Annexe 2-5 (référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)
Arrêté du 28 décembre 2005 et Arrêté du 2 janvier 2006 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L.245-3 du CASF

Pour déterminer le montant de l'élément aide humaine :

1°) La CDAPH fixe le nombre d'heures d'aide humaine attribuées, sur la base du plan de compensation et en application du référentiel.

2°) La CDAPH valorise le nombre d'heures ainsi déterminées en appliquant le tarif correspondant au statut de chaque aidant, ou catégorie d'aidants, en fonction de la répartition du nombre d'heures quotidiennes entre chacun d'entre eux.

3°) La CDAPH, ou le conseil général, déduit ensuite le montant de la majoration tierce personne (MTP) du montant de l'élément n°1 de la prestation de compensation (cf. fiche IV.2.a).

4°) La CDAPH détermine les montants attribués au titre de l'aide humaine, dans la limite des frais supportés par la personne handicapée.

Exemple 1 : La CDAPH attribue 6 heures d'aides humaines, 4 heures sont assurées par un service prestataire et 2 heures par un aidant familial. La personne bénéficie d'une MTP

Le montant mensuel calculé selon les modalités prévues à l'article R. 245 - 41 est de : $[(4 \times 16,92) + (2 \times 3,19)] \times 365/12 = 2252,66 \text{ €}$

Le montant mensuel attribué par la CDAPH, après déduction de la MTP (999,83 €) est de : $2252,66 - 999,83 = 1252,83 \text{ €}$ (tarif au 01/04/2007)

Exemple 2 : une personne a besoin de 6 heures d'aides par jour. L'aide est apportée par un service d'auxiliaire de vie (dont le tarif n'est pas fixé par le département).

Le coût pour la personne est de 5 € par heure pour 3 heures et 20 € par heure pour les 3 autres heures.

Le montant, (tarif applicable au 01/04/2007, cf. tableau p. 98 pour plus de détails sur les tarifs applicables à un service prestataire) pour 6 heures par jour est de : $(6 \times 16,92) \times 365 / 12 = 3087,9 \text{ €}$

Le coût mensuel pour la personne est de : $[(3 \times 5) + (3 \times 20)] \times 365 / 12 = 2281,25 \text{ €}$

Le montant mensuel attribué par la CDAPH est de **2281,25 €**

III.4-b) Le calcul du montant de l'élément 1 de la prestation de compensation peut-il prendre en compte l'aide apportée par des aidants de statuts différents?

L'aide peut être apportée par des aidants de statuts différents. Le montant de la prestation est calculé en appliquant au nombre heures

quotidiennes effectuées par chaque catégorie d'aidant, le tarif correspondant au statut de ces aidants.

Textes de référence

CASF :

Art. L. 245 - 3

Art. L. 245 - 4

Art. R. 245 - 40

Art. R. 245 - 41

Art. R. 245 - 42

Art. D. 245 - 27

Art. D. 245 - 31

Arrêté du 28 décembre 2005 et Arrêté du 2 janvier 2006 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L.245-3 du CASF

La répartition du temps d'aide apportée par chaque catégorie d'aidant peut évoluer dans le temps. Le conseil général en tiendra compte pour recalculer le montant de la prestation, sans que cela nécessite une nouvelle décision de la CDAPH, dès lors que le total du nombre d'heures d'aides humaines est identique à celui prévu lors de la décision initiale.

Exemple : Le plan de compensation mentionne un besoin d'aides humaines de 6 heures par jour. L'aide est apportée à raison de 4 heures par jours par un service prestataire et 2 heures par jours par un aidant familial qui travaille.

Le tarif applicable au service prestataire est : 16,92 €*

Le tarif applicable à l'aidant familial est : 3,19 €*

Le montant de la prestation attribué par la CDAPH est :

$[(16,92 \times 4) + (3,19 \times 2)] \times 365 / 12 = 2252,66 \text{ €/mois}$.

(Tarifs au 01/04/2007, cf. tableau p. 98 pour plus de détails sur les tarifs applicables à un service prestataire).

Fiche
nouvelle

III.4-c) Le temps d'aide humaine peut-il être arrondi pour le calcul du montant de l'élément n°1 de la prestation de compensation ?

L'appréciation du temps d'aide humaine pris en compte au titre de la prestation de compensation se fait, suivant les activités sur une base quotidienne, mensuelle, ou annuelle. Il existe aussi des possibilités de capitalisation (le temps d'aide pour la vie sociale peut être capitalisé sur une année). Par ailleurs, il est prévu que lorsque la fréquence de réalisation de l'activité n'est pas quotidienne ou lorsque des facteurs liés au handicap ou au projet de vie de la personne sont susceptibles d'entraîner, dans le temps, des variations de l'intensité du besoin d'aide, il convient de procéder à un calcul permettant de ramener ce temps à une moyenne quotidienne.

De ce fait, ce temps, ramené à un temps moyen quotidien peut ne pas être un nombre entier d'heures. La réglementation ne prévoit pas qu'il soit de procédé à un arrondi de ce temps pour calculer le montant de la prestation

Nota bene : Il ne faut pas faire de confusion entre le temps calculé qui correspond à un besoin moyen et le fait qu'un employeur, en cas d'emploi direct, rémunère sur la base d'un nombre entier d'heures.

Fiche
nouvelle

III.4-d) Comment se calcule le montant de l'élément 1 attribué en application de l'article D.245-9 ?

Textes de référence

CASF :

Art. D. 245-9

Dès lors que la personne répond aux critères mentionnés à l'article D. 245-9, le montant de l'élément 1 attribué est déterminé forfaitairement, sur la base du nombre d'heures mentionnées :

- 50 heures par mois pour les personnes atteintes de cécité

- 30 heures par mois pour les personnes atteintes de surdité qui ont recours à un dispositif de communication adapté.

De plus, quel que soit le statut de l'aidant, le montant est calculé sur la base du tarif applicable à une aide à domicile employé directement.

Ainsi dès lors que la personne répond au critère défini à l'article D.245-9, le montant mensuel de cet élément de la prestation est suivant le cas de 551€ ou de 330,60€ (tarifs applicables au 01/03/2007).

Fiche III.5 - Fixation du montant de l'élément 2 de la prestation

III.5-a) Comment se calcule le montant de l'élément n°2 pour une aide technique inscrite par ailleurs dans la LPP, lorsque la personne ne bénéficie que des droits de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale ?

Textes de référence
CASF :
Art. L. 245 - 3
Art. R. 245 - 37
Art. R. 245 - 40
Art. R. 245 - 42
Arrêté du 28 décembre 2005 : fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation
Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs des éléments de la prestation de compensation mentionnés au 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L.245-3 du CASF (tarif "prestation de compensation")

Le montant de la prestation attribué par la CDAPH est obtenu en déduisant du tarif "prestation de compensation" figurant dans l'arrêté du 28 décembre fixant les tarifs, le montant versé par l'assurance maladie (tarif LPP auquel est appliqué le taux de remboursement).

Le montant maximum de la prestation pour les aides techniques est de 3960 € pour une durée de 3 ans.

Exemple : Le plan de compensation d'une personne dont la perte auditive est supérieure à 70 dB propose un équipement en prothèse auditive de classe D :

Le tarif "prestation de compensation" est de 599,13 € (pour une prothèse)

Le tarif LPP est de 199,71 € (pour une prothèse)

Si le taux de remboursement par l'assurance maladie est de 65%, le montant de la prestation attribué par la CDAPH est :
 $599,13 - (199,71 \times 0,65) = 469,32 \text{ €}$ si le plan de compensation prévoit une prothèse

$469,32 \times 2 = 938,64 \text{ €}$ si ce plan prévoit 2 prothèses.

(Tarifs applicables au 01/03/2007).

III.5-b) Comment se calcule le montant de l'élément 2 pour une aide technique qui ne figure pas dans la LPP, lorsque la personne ne bénéficie pas d'autres aides ?

Le montant de la prestation en application des tarifs est obtenu en se reportant directement au tarif "prestation de compensation"

△ III.5-c) Comment s'applique la majoration prévue, pour les aides techniques, dans l'arrêté 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux ?

Textes de référence
CASF :
Art. L. 245 - 3
Art. R. 245 - 37
Art. R. 245 - 40
Art. R. 245 - 42
Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

La règle de majoration du montant maximum s'applique lorsque le tarif "prestation de compensation" d'une aide technique (inscrite ou non à la LPP) additionné, le cas échéant du tarif "prestation de compensation" des accessoires qui l'accompagnent (dans le plan de compensation et sur le devis), est d'un montant supérieur à 3000 €.

Dans ce cas, le montant maximal attribuable de 3960 € est majoré du montant du tarif "prestation de compensation" de cette aide technique et

des tarifs "prestation de compensation" de ses accessoires, après déduction de la prise en charge sécurité sociale.

Dans le cas où plusieurs aides techniques auraient un tarif "prestation de compensation" supérieur à 3000€, cette règle s'applique pour chacune des aides techniques concernées.

Cette disposition permet d'une part d'attribuer, un montant supérieur au montant maximal attribuable, pour certaines aides techniques particulièrement coûteuses et les accessoires qui l'accompagnent (en appliquant les modalités de calcul définies ci-dessus) et d'autre part de "neutraliser" le montant de la prestation correspondant à ces aides techniques coûteuses, afin de permettre à la prestation de compensation de prendre en compte d'autres aides techniques.

Exemple 1 : Le plan de compensation mentionne un fauteuil roulant électrique avec verticalisation électrique.

Le tarif "prestation de compensation" est de 10 374,96 €

Le tarif LPP est de 5187,48 € (taux de remboursement à 100%)

Le tarif "prestation de compensation" de l'aide technique étant supérieur à 3000 € la règle de majoration s'applique.

Le montant de la prestation de compensation est de :
 $10374,96 - 5187,48 = \mathbf{5187,48 \text{ €}}$

Exemple 2 : Le plan de compensation mentionne un fauteuil roulant électrique avec assise adaptée et dossier réglable avec platines crantées et des accessoires hors LPP pour un montant de 10 000€

Le tarif "prestation de compensation" pour le fauteuil est de 6975,9 €

Le tarif LPP est de 3487,95 € (taux de remboursement à 100%)

Le tarif "prestation de compensation" des accessoires est de 75% du prix, dans la limite du tarif "prestation de compensation" du fauteuil :
 $10\,000 \times 0,75 = 7500$, limité à 6975,9 €

Le tarif "prestation de compensation" de l'aide technique additionné de celui des accessoires étant supérieur à 3000 €, la règle de majoration s'applique.

Le montant de la prestation de compensation est de :
 $(6975,9 - 3487,95) + 6975,9 = \mathbf{10463,85 \text{ €}}$

Exemple 3 : Le plan de compensation mentionne un fauteuil roulant électrique avec verticalisation électrique, des accessoires pour ce fauteuil roulant d'un coût de 2000 € (accessoires ne figurant pas sur la LPP) et un siège de bain élévateur.

- Le tarif "prestation de compensation" pour le fauteuil est de 10 374,96 €

- Le tarif LPP pour le fauteuil est de 5187,48 € (taux de remboursement à 100%)

- Le tarif "prestation de compensation" pour les accessoires du fauteuil est de 75 % du prix d'achat de l'accessoire, dans la limite du tarif applicable au fauteuil concerné, soit : $2000 \times 0,75 = 1500 \text{ €}$

- Le tarif "prestation de compensation" pour le siège de bain élévateur (produit hors LPP) est de 700 €

Le tarif d'une aide technique étant supérieur à 3000 € la règle de majoration du montant maximum s'applique. Le montant de la majoration est calculé en additionnant le tarif "prestation de compensation" du fauteuil, après déduction du montant pris en charge par l'assurance maladie, avec le tarif "prestation de compensation" applicable aux accessoires du fauteuil, soit :

$(10\,374,96 - 5\,187,48) + 1\,500 = 6\,687,48 \text{ €}$

Le montant de la prestation, calculé en application des tarifs et montants, est égal au montant de la majoration auquel on ajoute le montant des tarifs "prestation de compensation" des autres aides techniques (calculé selon les règles de base et dans la limite, pour ces dernières, du montant maximum attribuable) soit : $6\,687,48 + 700 = 7\,387,48 \text{ €}$

(tarifs applicables au 01/03/2007).

Fiche
nouvelle

III.5-d) Comment déterminer le montant de l'élément n°2 en fonction des frais supportés par le demandeur?

Textes de référence
CASF :
Art. R. 245 - 40
Art. R. 245 - 42

La CDAPH apprécie si la part des frais effectivement supportés par la personne pour l'ensemble de l'élément n°2 n'est pas inférieure au montant de la prestation calculé en application des dispositions sur les tarifs et montants maximaux. Si tel est le cas, elle réduit le montant de cet élément à concurrence du montant des frais restant à charge.

Exemple : Le plan de compensation mentionne un fauteuil électrique avec des accessoires pour ce fauteuil roulant d'un coût de 2000 € (accessoires ne figurant pas sur la LPP) et un siège de bain élévateur.

- Le tarif "prestation de compensation" pour le fauteuil est de 7 876,02 €
- Le tarif LPP pour le fauteuil est de 3 938,01 € (taux de remboursement à 100%)
- Le tarif "prestation de compensation" pour les accessoires du fauteuil est de 75 % du prix d'achat de l'accessoire, dans la limite du tarif applicable au fauteuil concerné, soit : $2\,000 \times 0,75 = 1\,500 \text{ €}$
- Le tarif "prestation de compensation" pour le siège de bain élévateur (produit hors LPP) est de 700 €

Le tarif "prestation de compensation" d'une aide technique étant supérieur à 3000 € la règle de majoration du montant maximum s'applique. Le montant de la majoration est calculé en additionnant le tarif "prestation de compensation" du fauteuil, après déduction du montant pris en charge par l'assurance maladie, avec le tarif "prestation de compensation" applicable aux accessoires du fauteuil, soit : $(7\,876,02 - 3\,938,01) + 1\,500 = 5\,438,01 \text{ €}$

Le montant de la prestation, calculé en application des règles concernant les tarifs et montants, est égal au montant de la majoration auquel on ajoute le montant des tarifs "prestation de compensation" des autres aides techniques (calculé selon les règles de base et dans la limite, pour ces dernières, du montant maximum attribuable) soit : $5\,438,01 + 700 = 6\,138,01 \text{ €}$

Le coût du fauteuil est de 6 000 €, celui de ses accessoires est de 2000 € et celui du siège de bain élévateur est de 1 000 €, soit un total de 9 000 € avant déduction des montant versés par l'assurance maladie et 5 061,99 € après.

Les charges effectivement supportées par la personne sont inférieures au montant de la prestation calculé en application des règles concernant les tarifs et montants.

Le montant attribué par la CDAPH sera réduit pour être limité aux frais supportés par la personne soit : **5061,99 €**

(Tarifs applicables au 01/03/2007).

III.5-e) Quel est le montant mensuel maximum lorsqu'il y a application de la règle de majoration ?

Textes de référence

CASF :

Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

Le montant maximum de l'élément n°2 est de 3960€ pour 3 ans, soit un montant mensuel maximum de 110€.

En application de la règle de majoration, ce montant maximum peut être majoré du tarif de l'aide technique lorsqu'il est supérieur à 3000€ ainsi que du tarif de ces accessoires, diminués de la prise en charge sécurité sociale.

Le montant mensuel maximum varie en fonction du tarif prestation de compensation applicable à l'aide technique.

Exemple, pour un fauteuil roulant électrique (FRE) dont le tarif "prestation de compensation" est de 10374,96 €, le montant maximum de l'élément 2 est de :

$$\begin{array}{ccccccc}
 3\,960 & + & 10\,374,96 & + & (10\,374,96 & - & 5\,187,48) & = & 19\,522,44 \text{ €} \\
 \uparrow & & \uparrow & & \uparrow & & \uparrow & & \\
 \text{Montant maximum} & & \text{Tarif PCH maximum} & & \text{Tarif PCH} & & \text{Versement LPP} & & \\
 \text{élément n°2} & & \text{pour les accessoires} & & \text{du FRE} & & \text{Pour le FRE} & & \\
 \text{hors majoration} & & \text{= tarif PCH du FRE} & & & & & &
 \end{array}$$

Le montant mensuel maximum de ce calcul, en divisant ce montant maximum par la durée maximum d'attribution de l'élément qui est de 36 mois, soit :

$$19\,522,44 / 36 = 542,29 \text{ €}$$

(Tarifs applicables au 01/03/2007).

Fiche III.6 - Fixation du montant de l'élément 3 de la prestation

III.6-a) Comment se calcule le montant du volet aménagement du logement (élément 3 de la prestation de compensation) ?

Textes de référence
CASF :
Art. L. 245 - 3
Art. R. 245 - 40
Art. R. 245 - 40
Art. R. 245 - 42
Art. D. 245 - 28

Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs des éléments de la prestation de compensation mentionnés au 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L.245-3 du CASF

Le calcul se fait sur la base du montant des devis. Le tarif "prestation de compensation" est de 100% du devis pour la tranche de travaux jusqu'à 1500 €, et de 50% du devis pour la tranche de travaux au-delà de 1500 €, à concurrence du montant maximum de 10000 € pour 10 ans.

Exemple 1 : Le devis pour un aménagement de logement est de 7500 €

Le montant de la prestation attribué par la CDAPH est de :
 $1500 + (7500 - 1500) \times 0,5 = 4500 \text{ €}$

Exemple 2 : le plan de compensation prévoit que la personne déménage vers un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité avec un devis pour des travaux d'aménagement de ce nouveau logement qui se monte à 1000 €

Le tarif "prestation de compensation" pour le déménagement est de 3000€

Le tarif "prestation de compensation" pour l'aménagement du logement est de 1000€

Le montant de la prestation attribué par la CDAPH est de : $3000 + 1000 = 4000 \text{ €}$
(Tarifs applicables au 01/03/2007).

△ III.6-b) Comment se calcule le montant de l'élément 3 lorsque la personne déménage pour un logement adapté, et a des frais d'aménagement de son logement ?

Textes de référence
CASF :
Art. R. 245-42
Art. D. 245-14

Le montant de la prestation résulte de l'addition du tarif applicable au déménagement (3000 €) et du tarif applicable à un aménagement du logement, dans la limite du montant plafond prévu pour le sous-élément "aménagement du logement" (10 000€ pour toute période de 10 ans).

Si le coût du déménagement est inférieur au tarif fixé, c'est ce tarif qui est pris en compte pour le calcul du montant de cet élément. Toutefois, la CDAPH apprécie si la part des frais effectivement supportés par la personne pour le sous-élément "aménagement du logement" (aménagement du logement et déménagement) n'est pas inférieure à ce montant. Si tel est le cas, elle réduit le montant de ce sous élément à concurrence du montant des frais restant à charge pour ce sous-élément.

III.7-a) Qui notifie le montant attribué par la CDAPH ?

Textes de référence

CASF
Art. L. 245 – 2
Art. R. 241 – 31
Art. R. 241 – 32
Art. R. 245 – 31
Art. R. 245 – 46

Les décisions d'attribution de la prestation de compensation, comme toutes les décisions prises par la commission des droits et de l'autonomie sont prises au nom de la maison départementale des personnes handicapées.

Le président de la CDAPH notifie, à l'intéressé et au conseil général, les montants attribués pour chaque élément, avant application du taux de prise en charge.

Le président du conseil général quant à lui, notifie les montants qui seront effectivement versés, après application du taux de prise en charge.

III.7-b) Est-il nécessaire de faire figurer dans la décision le montant mensuel attribué pour un élément qui fera l'objet d'un versement ponctuel ?

Textes de référence

CASF
Art. D. 245 – 31

Le montant mensuel doit être mentionné sur la décision, y compris lorsque la personne a indiqué avant la commission qu'elle souhaitait des versements ponctuels.

Cette indication, prévue à l'article D. 245 – 31, est importante pour déterminer la durée d'attribution lorsque le montant attribué est inférieur au montant maximum attribuable de l'élément concerné (se référer à la fiche III.9-d : "Comment déterminer la durée d'attribution d'un élément lorsque le montant est inférieur au montant maximum attribuable ?")

III.7-c) Les modifications de tarifs nécessitent-elles une nouvelle décision de la CDAPH ?

Textes de référence

CASF
Art. R. 245 – 40
Art. R. 245 – 42
Art. R. 245 – 62
Art. R. 245 – 63
Art. D. 245 – 31

Le montant de la prestation est déterminé par la commission, sur la base des tarifs et montants, après appréciation des charges du demandeur.

Les seules modifications de tarifs qui doivent être prises en compte, pour l'ajustement des versements après la décision de la CDAPH, sont les modifications des tarifs des aides humaines. Elles sont appliquées par le Département de façon automatique sans nouvelle décision de la CDAPH.

Ces tarifs sont fixés par référence :

1) à la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999, en cas de salariat d'un aidant.

2) à l'accord de branche "aide à domicile" du 29 mars 2002 relatif aux emplois et rémunérations, en cas de recours à un service prestataire autorisé ou agréé.

3) au SMIC horaire net en cas de recours à un aidant familial.

Ces tarifs sont amenés à évoluer. Les MDPH devront être attentives à ces évolutions pour les prendre en compte.

III.8-a) Quelle est la date d'ouverture des droits ?

Textes de référence
CASF
Art. R. 241 – 33
Art. D. 245 – 34
Décret n° 2001-492 du
6 juin 2001 pris pour
l'application du chapitre II
du titre II de la loi n° 2000-
321 du 12 avril 2000 et
relatif à l'accusé de
réception des demandes
présentées aux autorités
administratives"

L'article D.245-34 nouveau du code de l'action sociale et des familles stipule que la date d'ouverture des droits à la prestation de compensation est le 1^{er} jour du mois du dépôt de la demande. Toutefois, à titre transitoire, cette date d'ouverture peut être fixée dès le 1^{er} janvier 2006 pour les personnes remplissant les conditions d'attribution de la prestation et déposant leur demande entre le 1^{er} janvier 2006 et le 1^{er} juillet 2006, à condition qu'ils justifient les charges exposées sur cette période.

Toute demande de prestation de compensation doit être considérée comme déposée à partir de sa réception par la maison départementale des personnes handicapées, même si cette demande n'est pas complète (absence de pièces justificatives) ou si elle est présentée sur papier libre.

Le délai de rejet implicite mentionné à l'article R.241-33, part du dépôt de la demande complète. En effet, en application de l'article 2 du décret du 6 juin 2001, le délai de rejet implicite est suspendu à partir du moment où des pièces ou des renseignements complémentaires sont demandés, que ce soit par le biais de l'accusé de réception mentionné à l'article 1 du décret précité ou ultérieurement. Cette suspension prend fin à réception de la dernière des pièces manquantes ou du dernier renseignement qui n'avait pas été fourni.

Fiche III.9 - Durée d'attribution des différents éléments de la prestation

III.9-a) L'élément aide technique peut-il être attribué pour une durée supérieure à 3 ans ?

Textes de référence
CASF
Art. D. 245 - 33

L'élément n°2 de la prestation de compensation relatif aux aides techniques ne peut pas être attribué pour une période supérieure à la durée maximale mentionnée à l'art. D.245-33, soit trois ans au maximum.

III.9-b) Sur une même décision, la durée d'attribution de chaque élément peut-elle être différente?

Textes de référence
CASF
Art. D. 245 - 33

Une même décision peut comporter des durées d'attribution différentes pour chaque élément. En effet, les durées maximales mentionnées à l'art. D.245-33 varient selon les éléments.

III.9-c) A partir de quelle date est appréciée la durée maximale d'attribution d'un élément faisant l'objet d'un versement ponctuel ?

Le point de départ est la date d'ouverture des droits.

III.9-d) Comment déterminer la durée d'attribution d'un élément lorsque le montant est inférieur au montant maximum attribuable ?

Textes de référence
CASF
Art. L.245 – 6
Art. R. 245 – 37
Art R. 245 – 39
Art D. 245 – 33

La loi (et ses textes d'application) n'ont défini que des durées maximales et des montants maximaux.

La CDAPH, en fonction du montant total attribué pour un élément, a toute latitude pour fixer librement le montant mensuel et la durée d'attribution.

Toutefois, le montant mensuel multiplié par la durée d'attribution doit être égal au montant total attribué et le montant mensuel ne peut être supérieur au montant maximum divisé par le nombre de mois de la durée maximale de cet élément (par exemple pour l'élément n°2, hors déplafonnement, le montant mensuel est au maximum de : $3960 / 36 = 110$ €).

La durée d'attribution fixée par la commission détermine la date à partir de laquelle la personne peut faire une nouvelle demande relative à l'élément concerné. La personne handicapée ne peut se voir attribuer à nouveau la prestation de compensation au titre d'un élément qu'à l'issue de la durée d'attribution de la prestation pour cet élément, durée fixée

par la CDAPH. Les circonstances dans lesquelles les droits à la prestation peuvent être réexaminés figurent fiche III.10.a

III.10-a) Dans quel cas la CDAPH peut-elle réviser une décision ?

Textes de référence
CASF
Art R. 245 – 71
Art D. 245 – 29

La CDAPH peut réviser une décision relative à la prestation de compensation avant la fin de la période d'attribution dans deux cas :

- sur la demande de la personne handicapée en cas d'évolution de son handicap ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte (par exemple changement de logement, de travail ou de situation familiale) sous réserve que les éléments nouveaux ont modifié substantiellement son plan de compensation.
- sur la demande du Président du Conseil Général lorsqu'il a connaissance d'éléments permettant de considérer que les conditions qui ont justifié l'attribution de la prestation de compensation ne sont plus remplies.

IV - LE VERSEMENT DE LA PRESTATION

Fiche IV.1 - Les ressources prises en compte pour le taux de prise en charge

IV.1-a) Les ressources à prendre en compte sont-elles celles du ménage ?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245 - 6

Les ressources à prendre en compte sont les ressources du ménage. Elles incluent les ressources du conjoint du concubin ou de la personne avec laquelle la personne handicapée a conclu un PACS dans les mêmes conditions que celles de la personne handicapée, en ne prenant pas en compte ses revenus d'activité.

Pour les enfants, ce sont les ressources des deux parents qui sont prises en compte, s'ils vivent ensemble. Dans le cas où les parents seraient séparés, ce sont les ressources du parent qui perçoit l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé qui sont seules prises en compte, même en cas de garde alternée.

△ IV.1-b) Les ressources à prendre en compte sont-elles celles figurant sur l'avis d'imposition?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245 - 6
Art. R. 245 – 47
Art. R. 245 – 48

Les articles L.245-6, R.245-47 et R.245-48 excluent des ressources prises en compte pour la détermination du taux de prise en charge la totalité des revenus professionnels et des revenus de remplacement, maladie, invalidité, chômage, retraite ainsi que l'ensemble des prestations sociales.

Ne sont donc pris en compte que les revenus des valeurs et capitaux mobiliers, les plus-values et gains divers et les revenus fonciers de la personne handicapée et éventuellement du conjoint, concubin ou autre membre du PACS à l'exclusion de ceux des autres membres de la famille, telles que reportées sur l'avis d'imposition.

Lorsque les revenus d'un adulte handicapé sont inclus dans la déclaration fiscale de ses parents, leur avis d'imposition ne peut pas être demandé car le Conseil Général n'a pas à connaître les revenus de ceux-ci. Dans ce cas il convient de se fonder sur une déclaration sur l'honneur de la personne handicapée, faute d'autres éléments de preuve.

L'article R.245-45 précise que les ressources prises en compte pour la détermination du taux de prise en charge sont les ressources perçues au cours de l'année civile précédent celle de la demande. Or l'avis d'imposition n'est connu pour l'année civile N que dans le courant de la deuxième moitié de l'année N+1. Il conviendra par conséquent de demander simplement à la personne handicapée ou son représentant de se fonder sur les montants reportés sur sa déclaration de revenus au titre de l'année N, l'avis d'imposition n'étant utilisable qu'ultérieurement au titre d'un contrôle à posteriori.

IV.2-a) Qui de la CDAPH ou du conseil général déduit le montant de la MTP ?

Textes de référence
CASF
Art. R. 245 - 40
Art. R. 245 - 62

La CDAPH déduit le montant de la majoration tierce personne d'une pension d'invalidité (MTP) du montant de l'élément aide humaine de la prestation de compensation en application de l'article R.245-40.

Lorsque la MTP est attribuée postérieurement à la prestation de compensation, où lorsque son montant évolue, le département procède à la réduction correspondante sans ressaisir la CDAPH.

IV.2-b) La prestation peut-elle être versée directement par le président du conseil général à la personne ou au service qui intervient ?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245 - 8
Art. L. 245 - 12

La prestation de compensation doit être versée directement à la personne handicapée, à l'exception des situations suivantes :

1) la personne handicapée a choisi de désigner comme mandataire du 1^{er} élément, un organisme mandataire agréé ou un CCAS.

Pour que cette disposition s'applique, il ne suffit pas que la personne handicapée ait recours à un service mandataire, il faut encore qu'elle demande expressément que celui-ci perçoive et gère pour son compte le 1^{er} élément de la prestation de compensation.

2) la personne handicapée ne paie pas ses frais liés à un besoin d'aide humaine. La personne, ou l'organisme, qui en assure la charge peut alors obtenir du président du conseil général, que tout ou partie de l'élément n°1 lui soit versé directement.

IV.2-c) Le versement du 1^{er} élément de la prestation est-il conditionné à la présentation de justificatifs d'embauche ?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245 - 5
Art. D. 245 - 34
Art. D. 245 - 57
Art. D. 245 - 58

Le versement du 1^{er} élément de la prestation de compensation n'est pas limité au seul cas des aidants salariés. En effet, la prestation de compensation est versée en cas de dédommagement d'un aidant familial.

Lorsqu'il y a recours à des aidants salariés, le versement n'est pas conditionné à la présentation de justificatifs, à l'exception des sommes versées en application des dispositions qui permettent de fixer la date d'ouverture des droits au 1 janvier 2006, pour les demandes déposées jusqu'au 1 juillet 2006. Dans ce cas, pour la période entre le 1^{er} janvier et le premier jour du mois du dépôt de la demande, le versement de cet élément de la prestation est conditionné à la production de justificatifs.

Dans tous les cas, la personne doit conserver pendant deux ans les justificatifs de ses dépenses et le conseil général peut à tout moment procéder ou faire procéder à des contrôles sur place ou sur pièces.

IV.2-d) A quoi correspondent les tarifs : le cas du CESU

Textes de référence
CASF
Art. R. 245-68

Le CESU peut-être utilisé pour payer la rémunération d'un salarié employé en direct au domicile ou d'un service d'aide à domicile agréé, pour des interventions portant sur une aide personnelle à domicile, un accompagnement en dehors du domicile (promenades, transports, actes de la vie courante), ou des activités d'interprète en langue des signes, de technicien de l'écrit et de codeur en langage parlé complété

Sur le chèque emploi service doit figurer notamment :

Le nombre d'heure

Le salaire horaire net intégrant une majoration de 10% au titre des congés payés (Ce montant ne peut pas être inférieur au SMIC horaire net en vigueur, majoré de 10 % au titre des congés payés)

Nota bene : Le calcul des cotisations patronales et salariales, les déductions de cotisations peuvent être réalisées à partir du site :

<http://www.cesu.urssaf.fr/cesweb/simucoti1.jsp>

IV.2-e) Le versement par CESU est-il possible lorsque l'élément aide humaine est attribué en application de l'article D.245-9 ?

Textes de référence
CASF
Art. R. 245-68
Art. D. 245-9

L'utilisation du CESU est possible pour le versement de l'élément aide humaine de la prestation de compensation, y compris s'il est attribué en application de l'article D. 245-9 (attribution forfaitaire pour les personnes atteintes de cécité ou de surdité. En effet, le CESU, dans le cadre des services à la personne, peut être utilisé pour rémunérer les activités d'interprète en langue des signes, de technicien de l'écrit et de codeur en langage parlé complété (activités expressément mentionnées par l'article D 129-35 du code du travail).

Toutefois, le versement de la prestation de compensation sous forme de CESU n'est possible que si la personne en est d'accord (R.245-68 du CASF) et si elle a recours à un salarié ou à un service d'aide à domicile agrée. Dans tous les cas, il faut rappeler que la personne à le libre choix des modalités d'intervention et n'a pas l'obligation de recourir à un salarié ou à un service pour assurer l'aide requise (art. L. 245-12).

IV.2-f) Est-il possible de ne verser qu'une partie de la prestation de compensation à un mandataire?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245-12

Le versement de la prestation de compensation à un mandataire désigné par la personne handicapée, ne peut porter que sur les montants destinés à la rémunération d'un ou plusieurs salarié. Le montant correspondant au dédommagement familial doit être versé directement à la personne handicapée.

IV.2-g) Comment déterminer le montant à verser au mandataire lorsque la personne qui perçoit aussi une MTP a recours à des salariés et des aidants familiaux dédommagés ?

Le montant du 1^{er} élément servi après déduction de la MTP doit être affecté en priorité pour la rémunération du salarié via le mandataire puisque la personne en a fait la demande.

Fiche IV.3 - Le versement pour les éléments 2, 3, 4 et 5

IV.3-a) Les versements ponctuels se font-ils obligatoirement en trois fois ?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245 – 13
Art. R. 245 – 65

La réglementation précise que si la personne handicapée opte pour des versements ponctuels et non mensuels, ces versements sont limités à trois au maximum. Mais bien entendu, elle peut opter pour un seul versement si le produit ou l'aménagement est payé en une fois.

IV.3-b) Pour un même élément, peut-il y avoir combinaison de versements ponctuels et mensuels ?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245 – 13
Art. R. 245 – 65

La loi prévoit que, sur demande de la personne handicapée, le montant de la prestation pour les éléments 2, 3, 4, et 5 peut donner lieu à des versements ponctuels.

Dans la mesure où les décrets et les arrêtés sur les tarifs prévoient des dispositions qui de fait conduisent à identifier des "sous-éléments" (cf. définition fiche III.3-a) ayant des durées et des montants maximaux d'attribution différents, il est possible de considérer que le choix d'un versement mensuel ou ponctuel peut-être différent suivant les éléments ou les sous-éléments.

De même, pour l'élément 3, lorsque la CDAPH a explicitement distingué dans sa décision le montant affecté à l'aménagement du véhicule et celui affecté aux surcoûts liés aux transports, dans la mesure où il s'agit de besoins de nature différente, la personne peut demander des versements ponctuels pour l'aménagement du véhicule et mensuels pour les surcoûts liés aux transports.

IV.3-c) Faut-il systématiquement produire une facture ?

Textes de référence
CASF
Art. R. 245 – 67
Art. D. 245 – 9
Art. D. 245 – 52
Art. D. 245 – 53
Art. D. 245 – 58

Les versements mensuels ne sont pas subordonnés à la présentation de factures. En revanche, la personne doit conserver pendant deux ans les justificatifs de ses dépenses. Par ailleurs, le conseil général peut à tout moment procéder ou faire procéder à des contrôles sur place ou sur pièces.

Lorsque les versements mensuels concernent l'élément n°1 attribué forfaitairement, pour les personnes atteintes de cécité ou d'une surdité sévère, profonde ou totale, au titre de l'article D.245 – 9, la personne n'a pas à justifier de ses dépenses (cf. fiche IV.2.h).

Les versements ponctuels de la prestation de compensation sont toujours subordonnés à la présentation d'une facture acquittée. Toutefois, pour l'aménagement du logement et l'aménagement du véhicule, un premier versement correspondant à 30% du montant de la prestation (pour l'élément concerné) peut être effectué à compter du début des travaux. Le bénéficiaire transmet au PCG la facture et le

descriptif correspondant à l'issu des travaux d'aménagement du logement ou du véhicule.

IV.3-d) Le 5^{ème} élément peut-il être versé directement à la structure qui a éduqué le chien ?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245 - 8

Seul le 1^{er} élément de la prestation de compensation lié à un besoin d'aide humaine peut être versé directement par le président du conseil général à un organisme mandataire ce qui exclut les structures qui éduquent les chiens.

Fiche
nouvelle

IV.4-a) Le contrôle d'effectivité doit-il être fait systématiquement sur une base mensuelle ?

Textes de référence

CASF

Art. L. 245-5

Art. D. 245-57

Art. D. 245-58

Art. D. 245-59

Art. D. 245-60

Il appartient au PCG d'organiser le contrôle de l'utilisation de la prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée. Il pourra ainsi s'assurer que le montant attribué au titre de chaque élément est effectivement utilisé à cet effet.

En ce qui concerne le volet aide humaine, le calcul du montant de la prestation se fait sur la base d'une répartition quotidienne moyenne du nombre d'heure d'aide humaine nécessaire. Toutefois, si pour certains besoins l'appréciation est quotidienne, pour d'autre elle est mensuelle avec possibilité de capitalisation sur l'année (participation à la vie sociale) ou annuelle (déplacement, et frais supplémentaire liés à l'exercice d'une activité professionnelle). De plus, la personne handicapée peut faire varier les modalités d'aide en fonction des jours de la semaine ou de période de l'année (exemple : organisation différente la semaine et les week-ends, jours férié et vacances).

En conséquence, le contrôle d'effectivité doit "en routine" porter sur une durée suffisante, une durée au moins trimestrielle, voire annuelle paraît souhaitable compte tenu des possibilités de cumul sur cette période) permettant de lisser d'éventuelles variations dans le nombre d'heures et/ou dans les modalités d'aides. Bien évidemment, ces variations doivent être compatibles avec les besoins de la personne tels que définis dans le plan de compensation et le nombre d'heures retenues au titre de la prestation de compensation.

La réalisation d'un contrôle d'effectivité au moment du versement de la prestation conduisant à des versements importants présente l'avantage d'éviter, en cas de problème, de laisser se générer un montant important d'indus.

Par ailleurs, si le montant de la prestation de compensation versé pour l'élément n°1 a été effectivement utilisé, mais qu'il existe un écart entre le nombre d'heures attribuées et le nombre d'heures effectivement rémunérées par le bénéficiaire, il serait utile, pour prévenir toute difficulté que celui-ci soit en mesure d'apporter les éléments d'explication (exemple : si le coût de l'intervention est supérieur au tarif horaire accordé).

Fiche
nouvelle

IV.4-b) Sur quoi porte le contrôle d'effectivité en cas d'attribution d'un montant forfaitaire pour un élément de la prestation de compensation ?

Textes de référence

CASF

Art. R. 245-42

Art. D. 245-9

Le montant des éléments de la prestation de compensations peut être attribué sur une base forfaitaire dans les cas suivants :

- attribution de l'élément n°1 "aide humaine" au titre de l'article D.245-9

- attribution de l'élément n°5, aide animalière lorsque le versement est mensuel

Dans les deux cas, le contrôle par le PCG peut porter sur les conditions d'attribution de la prestation, afin de vérifier que les conditions restent réunies.

En revanche, s'agissant de la vérification de l'effectivité de l'utilisation de la prestation à la compensation à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée, celle-ci ne peut porter ni sur le montant dépensé, ni pour l'élément aide humaine, sur le nombre d'heures effectivement utilisées.

Exemple :

S'agissant de l'élément 5, le contrôle ne peut porter que sur l'existence d'une aide animalière, pas sur le montant des dépenses.

Lorsque l'élément n°1 est attribué à une personne atteinte de surdité au titre de l'article D. 245-9, le contrôle du PCG peut porter sur l'effectivité du recours à un dispositif de communication adapté nécessitant un aide humaine (et non sur le nombre d'heures ou le montant des dépenses). Les personnes dont la vision centrale nulle ou inférieure à 1/20 sont considérées comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution forfaitaire de 50 heures par mois d'aide humaine.

En revanche si cet élément n°1 est attrib  au titre de l'article D.245-9,   une personne atteinte de cécité, le versement n'a pas à être subordonné à un contrôle de l'effectivité de l'aide apportée, compte tenu des critères mentionnés.

Fiche nouvelle

IV.4-c) Les obligations des bénéficiaires de la prestation de compensation pour l'élément aide humaine

Textes de référence
CASF
Art. D. 245-51

Si le versement de la prestation n'est pas conditionné à la fourniture de justificatif, toutefois, le bénéficiaire doit transmettre au président du conseil général des informations variable suivant les modalités d'aide :

<i>Modalité d'aide</i>	<i>Information à transmettre au PCG</i>
Salarié en emploi direct	Le statut du salarié Le lien de parenté éventuel avec le salarié Le montant des sommes versées
Salarié en emploi direct avec recours à un organisme mandataire	Idem avec l'identification de l'organisme mandataire
Service prestataire	Identification du service Montant des sommes versées
Dédommagement	Identité et lien de parenté de l'aidant

Par ailleurs, la personne handicapée doit informer le PCG et la CDAPH de toute modification dans sa situation de nature à affecter ses droits.

Pour le volet aide humaine, comme pour les autres éléments, le bénéficiaire doit conserver pendant 2 ans les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation est affectée. Ce délai correspond au délai de prescription pour le paiement de la prestation comme pour le recouvrement des indus.

Nota bene : Cette disposition ne préjuge pas des règles de droit commun concernant la durée de conservation de certains documents qui doivent aussi être appliquées. Ainsi le code du travail (art. L.143-3) prévoit que les

employeurs conservent un double des bulletins de paie de leurs salariés pendant cinq ans).

Fiche
nouvelle

IV.4-d) Les justificatifs peuvent-ils être demandés en préalable au versement de rappel (entre la date du 1^{er} versement et la date d'ouverture des droits)

Textes de référence
CASF
Art. D. 245-34

Le droit à la prestation de compensation est ouvert à compter du premier jour du mois de la demande et, à titre transitoire pour les demandes déposées avant le 30 juin 2006 à compter du 1^{er} janvier 2006, sous réserve que les conditions de droit aient été remplies pendant les mois considérés. Donc, sans qu'il soit besoin d'un texte réglementaire, le Conseil Général doit payer la prestation de compensation pour les mois en question, sauf si des éléments du dossier de demande ou des contrôles éventuels font apparaître que ces conditions d'ouverture du droit ou d'effectivité de l'aide n'ont été remplies que plus tardivement. La prestation de compensation devra alors être versée à compter du premier jour du mois où ces conditions sont remplies

Fiche
nouvelle

IV.4-e) Sur quel montant porte le contrôle de l'utilisation de la prestation lorsque la personne bénéficie d'une MTP ?

Le contrôle d'effectivité concernant l'élément n°1 porte sur le montant versé (montant après déduction de la MTP).

Dans ce cas, lorsque la personne handicapée salariée un aidant ou à recours à un service prestataire et dédommagement par ailleurs un aidant familial, en lien avec ce qui est mentionné dans la fiche IV.2, le contrôle d'effectivité doit d'abord porter sur la rémunération du service ou du salarié, dans la mesure où le montant versé sera prioritairement affecté à la rémunération d'un salarié ou d'un service. Pour ce faire, il est nécessaire de déterminer le nombre d'heures d'aide humaines financées par la part de la prestation de compensation effectivement versée par le département.

Exemple : le plan de compensation comporte 6 heures d'aide humaine : 4 heures en emploi direct et 2 heures de dédommagement d'un aidant familial
Montant prestation : $[(4 \times 11,02) + (2 \times 3,19)] \times 365 / 12 = 1534,8$
Montant après déduction de la MTP : $1534,8 - 999,83 = 534,99$
Le contrôle d'effectivité portera sur l'effectivité de l'utilisation de 534,99 € (soit 1h36/j en moyenne)
(Tarifs applicables au 01/03/2007)

Fiche IV.5 - Suspension, interruption de l'aide

IV.5-a) Que doit faire un conseil général qui constate que la personne ne remplit plus les conditions d'attribution de la prestation de compensation ?

Textes de référence
CASF
Art. R. 245-69
Art. R. 245-71
Art. D. 245-30

Lorsque le PCG estime qu'une personne ne remplit plus les conditions au vu desquelles la prestation de compensation lui a été attribuée, il doit saisir la CDAPH pour qu'elle réexamine les droits à la prestation. Il lui transmet les informations portées à sa connaissance, relatives à l'établissement des droits de la personne. En revanche, dans ce cas il ne peut pas interrompre de lui-même le versement de la prestation.

La CDAPH doit alors, sans délai, réexaminer les droits de la personne.

Fiche
nouvelle

IV.5-B) Dans quel cas peut-il y avoir suspension des versements ?

Textes de référence
CASF
Art. R. 245-70

Le président du conseil général peut suspendre le versement de la prestation de compensation en cas de manquement du bénéficiaire à ces obligations déclaratives. La personne doit préalablement été mise en mesure de faire connaître ses observations.

Lorsque le PCG suspend le versement de l'aide, il en informe la CDAPH.

En revanche, lorsque le PCG estime que la personne ne remplit plus les conditions qui ont prévalu à l'attribution de la prestation de compensation, il ne peut interrompre le versement de la prestation, mais doit saisir la CDAPH qui statue sans délai.

V - DIVERS

Fiche V.1 - Le droit d'option entre allocation compensatrice et prestation de compensation

V.1-a) A qui s'applique le droit d'option ?

Textes de référence
Loi du 11 février 2005
Art 95

CASF
Art. R. 245-32

L'article R. 245-32 permet à tout bénéficiaire de l'allocation compensatrice (AC) de demander le bénéfice de la prestation de compensation.

Lorsque la demande de prestation de compensation est formulée à la date d'échéance du renouvellement de l'AC, le bénéficiaire, préalablement informé du montant respectif de la prestation de compensation et de l'AC auquel il peut avoir droit, exerce son droit d'option en toute connaissance de cause.

Lorsque la demande de prestation de compensation est formulée en cours de droit à l'AC, il convient de considérer que le droit d'option s'applique également et d'informer la personne handicapée du montant de la prestation de compensation susceptible de lui être versée avant qu'elle décide de renoncer définitivement à l'AC.

V.1-b) A quel moment et auprès de qui la personne handicapée fait-elle valoir ce droit d'option ?

Textes de référence
CASF
Art. R. 245-32

La personne handicapée fait valoir son droit d'option auprès de la MDPH après qu'elle a été informée des montants respectifs des deux prestations.

V.1-c) Quel est le délai au-delà duquel la personne est présumée vouloir bénéficier de la prestation de compensation ?

Textes de référence
Loi du 11 février 2005
Art 95

Loi n° 2000-321 du
12 avril 2000 relative
aux droits des citoyens

Le législateur a prévu qu'en l'absence de choix explicite du demandeur, c'est la prestation de compensation qui est attribuée, mais aucun délai n'a été mentionné pour ce choix tacite.

C'est donc le délai de droit commun de deux mois pour les autorisations tacites par l'administration fixé par l'article 22 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 qui s'applique.

V.1-d) Quelle est la date d'effet de ce choix ?

Lorsque le demandeur a opté ou est considéré comme ayant tacitement opté pour la prestation de compensation, le droit pour la prestation de compensation prend effet :

- lors d'un renouvellement de l'allocation compensatrice, à la date de fin de droit à l'allocation compensatrice
- en cas de demande en cours de droit à l'allocation compensatrice, à la date de la nouvelle demande.

Fiche
nouvelle

V.1-e) Comment sont prises en compte les sommes versées au titre de l'allocation compensatrice pour la période considérée dans l'attente de l'option de la personne handicapée ?

Textes de référence
Loi du 11 février 2005
Art 95

Les sommes versées au titre de l'allocation compensatrice sont déduites des sommes dues au titre de la prestation de compensation pour la même période en premier lieu, et prélevées sur les prestations à échoir si nécessaire. En effet, il n'y a pas de cumul possible entre les deux prestations, y compris lorsque la prestation de compensation est attribuée au titre d'un autre élément que l'élément aide humaine..

Fiche
nouvelle

V.1-f) Une révision du taux de l'allocation compensatrice est-elle possible ?

Textes de référence
Loi du 11 février 2005
Art 95

En cas d'évolution de sa situation, une personne qui bénéficie de l'allocation compensatrice peut demander une révision de son allocation.

Les conditions d'attributions et le taux de l'allocation compensatrice s'apprécient au regard des dispositions réglementaires qui régissaient cette prestation avant la loi du 11 février 2005.

Fiche
nouvelle

V.1-g) Le droit d'option s'exerce t-il pour un attributaire de l'allocation compensatrice qui ne percevait pas cette allocation, compte tenu du plafond de ressource

Dès lors que la personne est bénéficiaire d'une décision d'attribution en cours de validité, par la COTOREP ou la CDAPH, d'une allocation compensatrice, elle peut faire valoir son droit d'option, y compris avant l'échéance de la validité de cette décision d'AC, en demandant simultanément le réexamen de ses droits à l'AC et l'examen de ses droits à la prestation de compensation.

Le droit d'option s'applique y compris si, compte tenu du plafond de ressources, la personne handicapée ne perçoit pas effectivement cette allocation. En revanche, même dans le cas où la personne ne percevait pas cette allocation, si la personne n'a plus de décision en cours de validité et n'a pas déposé une demande de renouvellement à temps (au plus tard le dernier jour de la période de droit, mais au cas par cas il peut être fait preuve de souplesse), le droit d'option ne peut plus jouer dans la mesure où le droit à l'AC n'existe plus.

Toutefois, il est possible qu'une telle personne remplisse les conditions qui lui permettent d'accéder à la prestation de compensation jusqu'à 65

ans et au-delà (incapacité constatée avant 60 ans ou poursuite d'activité professionnelle).

Fiche
nouvelle

V.1-h) A quel moment s'exerce l'option?

Textes de référence
CASF
Art. R. 245-32

Le droit d'option doit s'exercer en connaissant le montant de prestation de compensation qui serait réellement servi après application de la règle de prise en charge en fonction des ressources et le montant de l'allocation compensatrice en fonction de ses ressources personnelles.

Fiche V.2 - La procédure d'urgence

V.2-a) Quelle est la procédure pour faire une demande d'attribution en urgence de la prestation de compensation ?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245-2
Art. R. 245-36

Une demande d'attribution de la prestation de compensation en urgence doit être faite sur papier libre adressé à la MDPH. Cependant elle nécessite qu'une demande de prestation de compensation, même incomplète soit déposée. (cf. fiche I.1)

Cette demande d'attribution en urgence peut intervenir à tout moment de l'instruction de la demande de prestation de compensation, y compris lors du dépôt de la demande.

△ V.2-b) Un montant maximum est-il réglementairement prévu ?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245-2
Art. R. 245-36
Annexe 2-5 du CASF
(référentiel pour l'accès à la prestation de compensation)

Il appartient au PCG d'arrêter le montant provisoire de la prestation, sachant que la CDAPH aura à en déterminer par la suite le montant définitif, sans être liée par cette première décision provisoire.

Pour ce faire, le PCG peut se référer aux dispositions réglementaires précisant les tarifs et montants plafonds pour chaque élément de la prestation. Il peut également, pour chaque élément attribuer une somme forfaitaire lui paraissant répondre au mieux, dans l'urgence, à la situation exposée.

S'agissant de l'élément n°1, il peut s'appuyer sur les temps d'aides humaines pour les actes essentiels et pour la surveillance prévus par le référentiel pour l'accès à la prestation de compensation, sachant que le même référentiel autorise le PCG, dans des situations exceptionnelles, à porter le temps d'aide attribué au-delà de temps plafonds (y compris au-delà de 24 heures par jour).

Cette liberté laissée au PCG lui permet, en toute responsabilité, de réagir rapidement et concrètement à une situation d'urgence, la régularisation ultérieure par la CDAPH garantissant un examen plus détaillé de la situation et un ajustement, si nécessaire, du montant de la prestation en fonction d'une analyse plus précise des besoins et sur la base des critères figurant dans la réglementation.

V.2-c) Quels sont les délais applicables dans le cadre de cette attribution en urgence ?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245-2
Art. R. 245-36

Le 2ème alinéa de l'article L. 245-2 permet au PCG "en cas d'urgence attestée d'attribuer la prestation de compensation à titre provisoire et pour un montant fixé par décret. Il dispose d'un délai de deux mois pour régulariser cette décision conformément aux dispositions des deux alinéas précédents (à savoir une décision ultérieure de la CDAPH dans les formes ordinaires).

L'article R. 245-36 précise que la personne handicapée "peut à tout moment de l'instruction de sa demande de prestation de compensation, joindre une demande particulière sur laquelle le PCG statue en urgence dans un délai de 15 jours ouvrés en arrêtant le montant provisoire de la prestation de compensation."

△ V.2-d) Sur quels éléments de la prestation cette procédure d'urgence peut-elle porter ?

Textes de référence
CASF
Art. L. 245-2
Art. R. 245-36

La procédure d'urgence, qui permet au président du conseil général de fixer un montant provisoire de la prestation de compensation, peut porter sur les différents éléments de la prestation de compensation et n'est nullement limitée au seul élément aide humaine.

Il convient donc de différencier les différents éléments notamment pour en tenir compte lors des éventuelles régularisations à apporter pour le versement de la PC après décision de la CDAPH. En effet, si pour certains éléments le montant de la prestation attribuée par la CDAPH est supérieur au montant attribué en urgence, il y aura versement de la différence, les droits à la PC étant ouvert à compter du 1er jour de la demande.

Fiche
nouvelle

V.2-e) Quelle sont les situations considérées comme urgentes ?

Textes de référence
CASF
CASF
Art. R. 245-36
Arrêté du 27 juin 2006
portant application de
l'article R. 245-6 du CASF

La procédure d'urgence peut être utilisée aussi bien pour une première demande de prestation de compensation que pour la révision d'une décision du fait d'une évolution de la situation de la personne handicapée. Elle est destinée, dans l'attente d'une décision de la CDAPH, à faire face à des besoins imprévus et qui ne peuvent être différés, prise sur la base d'une évaluation et d'un plan personnalisé de compensation établis par l'équipe pluridisciplinaire.

La notion d'urgence telle que définie dans l'arrêté recouvre deux aspects:

Il y a nécessité de mettre en place rapidement des aides, notamment des aides humaines, afin :

- de préserver le maintien à domicile qui peut être compromis en particulier par une évolution rapide et/ou imprévue de l'état de santé de la personne handicapée ou, par une modification dans l'environnement de la personne notamment en ce qui concerne les aidants habituels. Il faut rappeler qu'à besoin d'aide humaine constant, lorsque les modalités d'aide doivent être modifiées, il n'y a pas besoin d'une nouvelle décision de la CDAPH, et c'est le président du conseil général qui procède directement à un nouveau calcul du montant de la prestation, avec effet à compter du mois où cette modification est intervenue.

ou de ne pas compromettre un retour à domicile. A cet égard, il convient que la MDPH se rapproche des établissements hospitaliers concernés afin de mettre en œuvre des procédures qui permettent de préparer, au

mieux et dans un délai raisonnable, la sortie d'hôpital d'une personne devenue handicapée ou dont le handicap s'est aggravé (cf. les recommandations issues de la conférence de consensus organisée par l'ANAES le 29 novembre 2004 sur la sortie du monde hospitalier et le retour à domicile d'une personne adulte handicapée sur les plans moteur et/ou neuropsychologiques, document disponible dans les publications de la haute autorité de santé).

La personne doit supporter des frais conséquents pour elle et qui ne peuvent être différés.

Fiche
nouvelle

V.2-f) Comment une personne peut-elle demander l'application des dispositions sur l'attribution en urgence de la prestation de compensation ?

Textes de référence
CASF
Art. R. 245-36
Arrêté du 27 juin 2006
portant application de
l'article R. 245-6 du CASF

La demande d'application de la procédure d'urgence peut s'effectuer en même temps que le dépôt d'une demande de prestation de compensation. Elle peut aussi être faite à tout moment après le dépôt d'une demande.

La demande est faite par la personne handicapée ou son représentant légal, sur papier libre. Cette demande doit comporter des informations de nature à éclairer le président du conseil général pour l'attribution à titre provisoire de la prestation de compensation et la détermination de son montant :

- La nature des aides pour lesquelles la prestation de compensation est demandée en urgence et le montant prévisible des frais.
- Des éléments permettant d'expliquer l'urgence.

A l'appui de cette demande, la personne fournit un document (certificat, attestation...) attestant de l'urgence, qui peut être délivré par un professionnel de santé (médecin, infirmier ...) ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social (service social d'un établissement hospitalier, service sociale départementale, CCAS, SAVS...)

Fiche
nouvelle

V.2-g) La MDPH doit-elle fournir un accusé de réception lors d'une demande d'attribution en urgence de la prestation de compensation ?

Textes de référence
décret n° 2001-492 du
6 juin 2001

La MDPH n'a pas l'obligation de fournir un accusé de réception lors d'une demande de recours à la procédure d'urgence. En effet, des dispositions réglementaires apportent une dérogation au principe de la fourniture d'un accusé de réception des demandes lorsque le délai imparti à l'autorité pour répondre est bref, inférieur ou égal à 15 jours. (article 3 du décret n° 2001-492 du 6 juin 2001)

Il est rappelé qu'au dépôt de la demande de prestation de compensation, un accusé de réception est adressé à la personne, y compris quand cette demande est accompagnée d'une demande d'examen en urgence.

V.2-h) Y a-t-il rejet implicite de la demande de prestation de compensation en urgence lorsque le PCG n'a pas répondu dans un délai de 15 jours ?

Textes de référence
loi n°2000-321 du 12
avril 2000 relative aux
droits des citoyens dans
leurs relations avec les
administrations

art. R. 245-36

L'absence de réponse du président du conseil général est un rejet implicite de l'attribution, à titre provisoire, de la prestation de compensation. En effet, l'article 21 de la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations dit :

"Sauf dans les cas où un régime de décision implicite d'acceptation est institué dans les conditions prévues à l'article 22, le silence gardé pendant plus de deux mois par l'autorité administrative sur une demande vaut décision de rejet. Lorsque la complexité ou l'urgence de la procédure le justifie, des décrets en Conseil d'État prévoient un délai différent."

C'est le cas en espèce puisqu'un délai de 15 jours a été fixé par un décret en Conseil d'État (Art. R. 245-36)

V.2-i) Quelle sont les voies de recours en cas de refus du président du conseil général de procéder à une attribution en urgence ?

L'attribution par le Président du Conseil Général de la prestation de compensation en urgence ayant le caractère d'une avance sur le montant fixé par la CDAPH, seule la décision de la CDAPH peut être contestée devant les tribunaux de l'incapacité.

En revanche, en cas de rejet implicite ou explicite par le Président du Conseil Général d'une demande d'attribution en urgence de la prestation de compensation, la personne handicapée qui du fait de ce rejet aura du attendre la décision de la CDAPH alors qu'elle avait un besoin urgent de compensation et aura de ce fait subi un préjudice, pourra demander réparation de ce préjudice devant la juridiction administrative dont relève les décisions des collectivités territoriales

△ V.3-a) En cas de décès du bénéficiaire, à quelle date s'éteint le droit à la prestation de compensation ?

Le droit à la prestation de compensation s'éteint à compter du 1^{er} jour du mois qui suit le décès. Toutefois, les frais correspondant à des engagements juridiques passés au plus tard le jour du décès et correspondant à des prestations non encore réalisées peuvent être compensés dans les conditions suivantes :

Fiche
nouvelle

V.3-b) Versement de la prestation de compensation et décès du bénéficiaire: Comment prendre en compte les frais engagés ?

Pour l'élément de la prestation de compensation lié à des aides humaines, la prestation de compensation doit être systématiquement versée pour un nombre d'heures d'aide correspondant au mois du décès entier, sans vérification de l'effectivité de l'aide apportée pendant le mois en question.

En revanche la période de préavis due au salarié dans le cadre de son licenciement peut être pris en compte pour le calcul de l'élément de la prestation de compensation lié à des aides humaines dès lors que cette période de préavis n'excède pas la fin du mois au cours duquel le décès est intervenu.

Pour les autres éléments de la prestation de compensation, l'ensemble des commandes et contrats passés au titre de la compensation peuvent être pris en compte sous deux réserves :

La prise en compte est limitée aux débits légalement imposés par l'annulation de ces commandes et contrats;

Elle ne peut avoir pour effet de verser davantage pour un élément donné que le montant mensuel fixé par la CDAPH multiplié par le nombre de mois déjà écoulés, mois du décès inclus.

Lorsque les versements ponctuels déjà opérés, par exemple pour l'aménagement d'un logement, seront supérieurs au montant mensuel fixé par la CDAPH multiplié par le nombre de mois déjà écoulés, mois du décès inclus, il est souhaitable que la remise de l'indu ainsi généré soit systématiquement étudiée avec bienveillance, sans que la famille ait à en faire préalablement la demande.

ANNEXES

Liste des textes sur la prestation de compensation

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Décrets

Décret n° 2005-1588 du 19 décembre 2005 relatif à la prestation de compensation à domicile pour les personnes handicapées et modifiant le code de l'action sociale et des familles (dispositions réglementaires) et le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en conseil d'Etat)

Décret n° 2005-1591 du 19 décembre 2005 relatif à la prestation de compensation à domicile pour les personnes handicapées

Décret n° 2006-669 du 7 juin 2006 modifiant l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles établissant le référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

Décret n° 2006-703 du 16 juin 2006 relatif aux établissements ou services d'aide par le travail et à la prestation de compensation et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) et le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)

Décret n° 2006-1311 du 25 octobre 2006 modifiant diverses dispositions relatives à la prestation de compensation

Décret n° 2007-158 du 5 février 2007 relatif à la prestation de compensation en établissement

Arrêtés

I – Arrêtés concernant les tarifs

Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles modifié par l'**arrêté du 2 janvier 2006**

Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs des éléments de la prestation de compensation mentionnés aux 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles

Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

Arrêté du 19 février 2007 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

Arrêté du 19 février 2007 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs des éléments de la prestation de compensation mentionnés aux 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles

Arrêté du 2 mars 2007 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles.

II - Autres arrêtés

Arrêté du 27 juin 2006 portant application des dispositions de l'article R. 245-36 du code de l'action sociale et définissant les conditions particulières dans lesquelles l'urgence est attestée

Code de l'action sociale et des familles
Livre II : différentes formes d'aide et d'action sociale
Titre IV : Personnes handicapées
Chapitre V : La prestation de compensation à domicile

Section 1 : Conditions générales d'attribution de la prestation de compensation à domicile

Sous-section 1: Conditions de résidence

Art. R. 245-1. - Est réputée avoir une résidence stable en France métropolitaine, dans les départements mentionnés à l'article L. 751-1 du code de la sécurité sociale ou à Saint-Pierre-et-Miquelon la personne handicapée qui y réside de façon permanente et régulière ou accomplit hors de ces territoires :

1° Soit un ou plusieurs séjours provisoires dont la durée n'excède pas trois mois au cours de l'année civile ; en cas de séjour de plus de trois mois hors de ces territoires, soit de date à date, soit sur une année civile, la prestation de compensation n'est versée que pour les seuls mois civils complets de présence sur ces territoires. En cas de versements ponctuels de cette prestation, le montant total attribué est diminué à due proportion ; toutefois en cas de séjour de moins de six mois hors de ces territoires, cette réduction n'est pas appliquée pour la partie de la prestation concernant les aides techniques et les aménagements de logement ou du véhicule pris en compte en vertu des 2° et 3° de l'article L. 245-3 ;

2° Soit un séjour de plus longue durée lorsqu'il est justifié que le séjour est nécessaire pour lui permettre soit de poursuivre ses études, soit d'apprendre une langue étrangère, soit de parfaire sa formation professionnelle.

Les personnes de nationalité étrangère, hors les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne ou des autres parties à l'accord sur l'Espace économique européen, doivent en outre justifier qu'elles sont titulaires d'une carte de résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France en application de la législation relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France ou en application de traités et accords internationaux.

Art. R. 245-2. - Pour prétendre à la prestation de compensation, les personnes ne pouvant pas justifier d'un domicile peuvent élire domicile auprès d'une association ou d'un organisme à but non lucratif agréés à cette fin par le président du conseil général.

Sous-section 2 : Conditions d'âge

Modifié par le
décret
n° 2006-1311
du 25 oct. 2006

Art. D. 245-3. - La limite d'âge maximale pour solliciter la prestation de compensation est fixée à soixante ans. Toutefois, les personnes dont le handicap répondait avant l'âge de soixante ans aux critères du I de l'article L. 245-1 peuvent solliciter la prestation jusqu'à **soixante-quinze** ans.

Cette limite d'âge ne s'applique pas aux bénéficiaires de l'allocation compensatrice optant pour le bénéfice de la prestation de compensation en application de l'article

95 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Sous-section 3 : Critères de handicap

Art. D. 245-4. - A le droit à la prestation de compensation, dans les conditions prévues au présent chapitre pour chacun des éléments prévus à l'article L. 245-3, la personne qui présente une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités telles que définies dans le référentiel figurant à l'annexe 2-5 et dans des conditions précisées dans ce référentiel. Les difficultés dans la réalisation de cette ou de ces activités doivent être définitives, ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

Section 2 : Conditions particulières d'attribution de chaque élément de la prestation de compensation

Sous-section 1 : Besoin d'aides humaines

Art. D. 245-5. - La prestation de compensation prend en charge le besoin d'aides humaines apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles.

Modifié par le
décret
n° 2006-1311
du 25 oct. 2006

~~Lorsque l'aide apportée, pour tout ou partie des actes essentiels, est prise en charge financièrement à un autre titre, le temps d'aide correspondant est décompté du temps d'aide humaine pris en compte au titre de la prestation de compensation.~~

Art. R. 245-6. - Les frais supplémentaires résultant de l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective mentionnés à l'article L. 245-4 sont les frais liés aux aides humaines directement apportées à la personne, à l'exclusion des frais liés à l'accompagnement de celle-ci sur son poste de travail.

Pour l'application de l'article L. 245-4 sont assimilés à une activité professionnelle les stages et formations rémunérés visant à favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées ainsi que les démarches effectuées pour la recherche d'emploi par une personne inscrite à l'Agence nationale pour l'emploi ou par une personne prise en charge par un organisme de placement spécialisé.

Les fonctions électives mentionnées à l'article L. 245-4 sont celles prévues au code électoral et celles d'élu du Parlement européen. Les fonctions exercées dans les instances consultatives et organismes où siègent de droit des représentants des associations ou organismes regroupant des personnes handicapées ou leurs familles sont assimilées à des fonctions électives.

Art. R. 245-7. - Est considéré comme un aidant familial, pour l'application de l'article L. 245-12, le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un pacte civil de solidarité, l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré du bénéficiaire, ou l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple qui apporte l'aide humaine définie en application des dispositions de l'article L. 245-3 du présent code et qui n'est pas salarié pour cette aide.

Art. D. 245-8. - En application du deuxième alinéa de l'article L. 245-12, la personne handicapée peut utiliser les sommes attribuées au titre de l'élément lié à un besoin d'aide humaine de la prestation de compensation pour salarier un

Modifié par le
décret
n° 2006-1311
du 25 oct. 2006

membre de sa famille autre que son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou autre qu'un obligé alimentaire du premier degré, à condition que ce dernier n'ait pas fait valoir ses droits à la retraite et qu'il ait cessé ou renoncé totalement ou partiellement à une activité professionnelle pour être employé par la personne handicapée. **Toutefois, lorsque son état nécessite à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi-constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne, la personne handicapée peut utiliser ces sommes pour salarier son conjoint, son concubin, la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou un obligé alimentaire du premier degré.**

Dans le cas où le membre de la famille salarié par la personne handicapée est son tuteur, le contrat de travail est conclu par le subrogé tuteur ou, à défaut de subrogé tuteur, par un tuteur ad hoc nommé par le juge des tutelles. Le contrat de travail doit être homologué par le conseil de famille ou, en l'absence de conseil de famille, par le juge des tutelles. L'homologation du juge des tutelles est également requise si le juge a autorisé le majeur protégé à conclure lui-même le contrat de travail avec son tuteur ou lorsque le membre de la famille salarié par la personne handicapée est son curateur.

Art. D. 245-9. - Les personnes atteintes de cécité, c'est-à-dire dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20 de la vision normale, sont considérées comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aides humaines à hauteur de 50 heures par mois sur la base du tarif fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Quand le besoin d'aides humaines apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles le justifie, le montant attribué peut être supérieur à 50 heures.

Sans préjudice des moyens dont la mise en place incombe aux services publics en application de l'article 78 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 ou des mesures d'accompagnement prévues à l'article L. 123-4-1 du code de l'éducation, les personnes atteintes d'une surdité sévère, profonde ou totale, c'est-à-dire dont la perte auditive moyenne est supérieure à 70 dB, et qui recourent au dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine, sont considérées remplir les conditions qui permettent l'attribution, pour leurs besoins de communication, de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aide humaine de 30 heures par mois sur la base du tarif fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Quand le besoin d'aides humaines apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles le justifie, il peut être fixé au-delà de 30 heures. La perte auditive est appréciée selon les recommandations du Bureau international d'audiophonologie, à partir de la perte en décibels, aux fréquences de 500 Hz, 1 000 Hz, 2 000 Hz, 4 000 Hz.

Sous-section 2 : Besoin d'aides techniques

Art. D. 245-10. - Les aides techniques mentionnées au 2° de l'article L. 245-3 sont tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel.

Art. D. 245-11. - Le besoin d'aides techniques est apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5.

Art. R. 245-12. - Le ministre chargé des personnes handicapées détermine en tant que de besoin par arrêté les indications et spécifications auxquelles sont soumises les aides techniques pour être inscrites sur la liste des aides dont les tarifs sont fixés en application de l'article R. 245-42 et qui ne figurent pas sur la liste des produits et des prestations mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Sous-section 3 : Aménagement du logement, du véhicule et surcoûts résultant du transport

Paragraphe 1 : Bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé

Art. D. 245-13. - Tout bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé peut prétendre au bénéfice de l'élément de la prestation de compensation lié à un aménagement du logement, du véhicule ou aux surcoûts résultant du transport dès lors que l'enfant remplit les critères de handicap définis à l'article D. 245-4.

En cas de séparation des parents, la prestation de compensation peut prendre en charge l'aménagement du logement ou du véhicule du parent n'ayant pas la charge de l'enfant sous condition de l'établissement préalable d'un compromis écrit entre les deux parents. Ce compromis comporte, de la part du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, l'engagement d'effectuer les aménagements et, de la part du parent ayant la charge de l'enfant, l'engagement de reverser à l'autre parent la partie de la prestation correspondant à ces aménagements.

Paragraphe 2 : Critères et conditions d'affectation

1. Aménagement du logement

Art. D. 245-14. - Peuvent être pris en compte au titre du 3° de l'article L. 245-3 les frais d'aménagements du logement, y compris consécutifs à des emprunts, qui concourent à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée par l'adaptation et l'accessibilité du logement dans les conditions définies au référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles, ainsi que les coûts entraînés par le déménagement et l'installation des équipements nécessaires lorsque l'aménagement du logement est impossible ou jugé trop coûteux au vu de l'évaluation réalisée par l'équipe mentionnée à l'article L. 146-8, et que le demandeur fait le choix d'un déménagement dans un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité.

Art. D. 245-15. - En cas d'évolution prévisible du handicap, le plan de compensation peut intégrer des travaux destinés à faciliter des adaptations ultérieures.

Art. D. 245-16. - L'aménagement du domicile de la personne qui l'héberge peut être pris en charge au titre de l'élément de la prestation relevant du 3° de l'article L. 245-3 lorsque la personne handicapée a sa résidence chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré, ou chez un ascendant, un

descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité.

Art. D. 245-17. - Ne peuvent être pris en compte au titre de l'élément de la prestation relevant du 3° de l'article L. 245-3 :

- 1° L'aménagement du domicile de l'accueillant familial défini à l'article L. 441-1 ;
- 2° Les demandes d'aménagements rendues nécessaires par un manquement aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accessibilité du logement.

2. Aménagement du véhicule et surcoûts liés au transport

Art. D. 245-18. - Peuvent être pris en compte au titre du 3° de l'article L. 245-3 :

- 1° L'aménagement du véhicule habituellement utilisé par la personne handicapée, que celle-ci soit conducteur ou passager. Peuvent aussi être pris en compte les options ou accessoires pour un besoin directement lié au handicap ;
- 2° Les surcoûts liés au transport de la personne handicapée.

Art. D. 245-19. - S'agissant de l'aménagement du poste de conduite d'un véhicule exigeant la possession du permis de conduire, seule peut bénéficier de l'affectation de la prestation de compensation à cet effet la personne dont le permis fait mention d'un tel besoin ou la personne qui manifeste son intention d'apprendre à conduire en utilisant la conduite accompagnée et qui produit l'avis établi par le médecin, lors de la visite médicale préalable en application de l'article R. 221-19 du code de la route, ainsi que l'avis du délégué à l'éducation routière.

Art. D. 245-20. - Seuls sont pris en compte les surcoûts liés à des transports réguliers, fréquents ou correspondant à un départ annuel en congés.

Modifié par le
décret
n° 2006-1311
du 25 oct. 2006

Art. D. 245-21. - **Supprimé**

Art. D. 245-22. - Ne peuvent être pris en compte les surcoûts liés au transport qui résulteraient d'un non-respect, à la date de la demande, des obligations mises à la charge des autorités compétentes pour l'organisation du transport public afin de mettre à disposition des personnes handicapées ou à mobilité réduite des moyens de transport adaptés en cas d'impossibilité technique avérée de mise en accessibilité des réseaux existants.

Sous-section 4 : Charges spécifiques ou exceptionnelles

Art. D. 245-23. - Sont susceptibles d'être prises en compte comme charges spécifiques les dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation.

Sont susceptibles d'être prises en compte comme charges exceptionnelles les dépenses ponctuelles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation.

Sous-section 5 : Attribution et entretien des aides animalières

Art. D. 245-24. - Ne peuvent être prises en compte au titre de cet élément de la prestation de compensation que les aides animalières qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée dans la vie quotidienne.

Section 3: Gestion de la prestation de compensation

Sous-section 1: Instruction de la demande

Art. D. 245-25. - Lors du dépôt de sa demande à la maison départementale des personnes handicapées, la personne handicapée fournit les pièces justifiant notamment de son identité et de son domicile ainsi qu'un certificat médical. Cette liste peut être complétée par arrêté du ministre en charge des personnes handicapées. La personne précise également, à cette occasion, si elle est titulaire d'une prestation en espèces de sécurité sociale au titre de l'aide humaine nécessitée par son handicap.

Art. D. 245-26. - Dans le cadre de l'instruction de la demande, la maison départementale des personnes handicapées demande les pièces justificatives complémentaires nécessaires à l'établissement des droits du demandeur et à la liquidation de la prestation.

Art. D. 245-27. - Pour l'évaluation des besoins d'aides humaines, le plan personnalisé de compensation précise le nombre d'heures proposées au titre des actes essentiels, de la surveillance, des frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective définis dans le référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles en les répartissant selon le statut de l'aidant. Toutefois, l'ensemble des réponses aux différents besoins d'aide humaines identifiés doivent être mentionnées dans le plan personnalisé de compensation prévu à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles, y compris celles qui ne relèvent pas de la prestation de compensation, afin de permettre à la maison départementale des personnes handicapées de proposer aux organismes concernés une mutualisation de leurs interventions.

Le plan personnalisé de compensation précise le cas échéant le nombre d'heures proposées au titre de l'article D. 245-9.

L'équipe pluridisciplinaire recueille l'avis du médecin du travail sur les éléments du plan personnalisé de compensation qui répondent à des besoins d'aide humaine liés à l'exercice d'une activité professionnelle lorsque l'aidant est susceptible d'intervenir sur le lieu de travail. Elle s'assure auprès de la personne handicapée de l'accord de l'employeur concernant cette intervention.

Art. D. 245-28. - Pour l'évaluation des besoins d'adaptation du logement et du véhicule, le demandeur fait établir plusieurs devis avec descriptif sur la base des propositions de l'équipe pluridisciplinaire.

Art. D. 245-29. - En cas d'évolution du handicap de la personne ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, celle-ci peut déposer une nouvelle demande avant la fin de la période d'attribution en cours. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées réexamine les droits à la prestation de compensation si elle estime, au vu des éléments nouveaux, que le plan de compensation de la personne handicapée est substantiellement modifié.

Art. D. 245-30. - Lorsque la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est saisie par le président du conseil général en application de l'article R. 245-71, elle réexamine les droits à la prestation de compensation, après avoir mis la personne handicapée en mesure de faire connaître ses observations dans le cadre des procédures prévues aux articles R. 146-32 à R. 146-35.

Sous-section 2 : Décision d'attribution

Paragraphe 1 : Contenu de la décision d'attribution

Art. D. 245-31. - Les décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 241-5 indiquent pour chacun des éléments de la prestation de compensation attribués :

1° La nature des dépenses pour lesquelles chaque élément est affecté, en précisant, pour l'élément lié à un besoin d'aides humaines, la répartition des heures selon le statut de l'aidant ;

2° La durée d'attribution ;

3° Le montant total attribué, sauf pour l'élément mentionné au 1° de l'article L. 245-3 ;

4° Le montant mensuel attribué ;

5° Les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

Lorsqu'une décision ne mentionne pas un élément déjà attribué par une décision précédente en cours de validité, le droit à cet élément est maintenu.

Paragraphe 2 : Droit d'option

Art. R. 245-32. - Toute personne bénéficiaire de l'allocation compensatrice, prévue à l'article L. 245-1 dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, peut demander le bénéfice de la prestation de compensation. Lorsque cette demande de prestation est formulée à la date d'échéance de renouvellement du droit à l'allocation compensatrice, l'option mentionnée à l'article 95 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 est exercée par la personne bénéficiaire, préalablement informée des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels elle peut avoir droit.

Paragraphe 3 : Durées maximales d'attribution de la prestation de compensation

Art. D. 245-33. - Sans préjudice des dispositions prévues à l'article D. 245-29, lorsque la prestation de compensation doit faire l'objet d'un versement mensuel, celle-ci est attribuée pour une durée déterminée, inférieure ou égale pour chaque élément aux durées maximales suivantes :

1° Dix ans pour l'élément mentionné au 1° de l'article L. 245-3 ;

2° Trois ans pour l'élément mentionné au 2° de l'article L. 245-3 ;

3° Dix ans pour les aménagements du logement, ou 5 ans pour l'aménagement du véhicule et les surcoûts résultant du transport, au titre de l'élément mentionné au 3° de l'article L. 245-3 ;

4° Dix ans pour les charges spécifiques, ou 3 ans pour les charges exceptionnelles, au titre de l'élément mentionné au 4° de l'article L. 245-3 ;

5° Cinq ans pour l'élément mentionné au 5° de l'article L. 245-3.

En cas de versements ponctuels, le total des versements correspondant à chaque élément de la prestation de compensation ne peut dépasser le montant maximum prévu à l'article R. 245-37 sur une période ne dépassant pas la durée fixée ci-dessus.

Paragraphe 4 : Date d'ouverture des droits

Art. D. 245-34. - La date d'ouverture des droits est le premier jour du mois du dépôt de la demande. A titre transitoire, cette date d'ouverture peut être fixée dès le 1er janvier 2006 pour les personnes remplissant les conditions d'attribution de la prestation de compensation et déposant leur demande entre le 1er janvier 2006 et le 1er juillet 2006, à condition qu'ils justifient les charges exposées sur cette période.

En cas d'interruption de l'aide décidée en application de l'article R. 245-71, celle-ci prend effet à compter de la date à laquelle la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées a statué.

Art. D. 245-35. - Au moins six mois avant l'expiration de la période d'attribution de l'élément mentionné au 1° de l'article L. 245-3 de la prestation de compensation, ainsi que des autres éléments lorsque ceux-ci donnent lieu à des versements mensuels, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées invite le bénéficiaire à lui adresser une demande de renouvellement.

Paragraphe 5 : Procédure d'urgence

Art. R. 245-36. - En cas d'urgence attestée, l'intéressé peut, à tout moment de l'instruction de sa demande de prestation de compensation, joindre une demande particulière sur laquelle le président du conseil général statue en urgence dans un délai de quinze jours ouvrés en arrêtant le montant provisoire de la prestation de compensation. Le ministre chargé des personnes handicapées peut fixer par arrêté les conditions particulières dans lesquelles l'urgence est attestée.

Sous-section 3 : Montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

Art. R. 245-37. - Les montants attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation mentionnés aux 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L. 245-3 peuvent être modulés selon la nature des dépenses prises en charge. Ils sont fixés par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Art. R. 245-38. - Le ministre chargé des personnes handicapées détermine par arrêté les conditions de revalorisation des tarifs.

Art. R. 245-39. - Le montant mensuel maximal de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L. 245-3 est fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Sous-section 4 : Fixation du montant de la prestation de compensation

Modifié par le
décret
n° 2006-703
du 16 juin 2006

Art. R. 245-40. - Pour fixer les montants attribués au titre des divers éléments de cette prestation, la commission déduit les sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale.

Art. R. 245-41. - Le temps d'aide humaine quotidien pris en compte pour le calcul du montant attribué au titre de l'élément de la prestation prévu au 1° de l'article L. 245-3 est déterminé au moyen du référentiel déterminé en application de l'article L. 245-3 du présent code.

Le temps d'aide quotidien est multiplié par 365 de façon à obtenir le temps d'aide humaine annuel.

Le montant mensuel attribué au titre de l'élément lié à un besoin d'aides humaines est égal au temps d'aide annuel multiplié par le tarif applicable et variable en fonction du statut de l'aidant et divisé par 12, dans la limite du montant mensuel maximum fixé à l'article R. 245-39.

Art. R. 245-42. - Les montants attribués au titre des divers éléments de la prestation de compensation sont déterminés dans la limite des frais supportés par la personne handicapée. Ils sont établis à partir de tarifs fixés par arrêtés du ministre chargé des personnes handicapées.

Pour l'élément mentionné au 5° de l'article L. 245-3, l'arrêté du ministre fixe un montant et, en cas de versement mensuel, un tarif forfaitaires.

Sous-section 5 : Liquidation de la prestation

Paragraphe 1 : Conditions de cumul avec une prestation en espèces de sécurité sociale

Art. D. 245-43. - Lorsque la personne handicapée bénéficie d'une prestation en espèces de sécurité sociale ayant pour objet de compenser les coûts liés au recours à une tierce personne, le président du conseil général déduit le montant de cette prestation du montant mensuel attribué au titre de l'élément de la prestation prévu au 1° de l'article L. 245-3.

Art. D. 245-44. - Le montant de la prestation de sécurité sociale pris en compte est le montant perçu au cours du mois au titre duquel la prestation de compensation est due.

Paragraphe 2 : Ressources

Art. R. 245-45. - Les ressources prises en compte pour la détermination du taux de prise en charge sont les ressources perçues au cours de l'année civile précédant celle de la demande.

Lorsque la prestation de compensation est attribuée pour un enfant bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, les ressources prises en compte au titre de l'article L. 245-6 sont les ressources de la personne ou du ménage ayant l'enfant handicapé à charge.

Art. R. 245-46. - Le président du conseil général applique le taux de prise en charge mentionné à l'article L. 245-6. Ce taux est fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Art. R. 245-47. - Les revenus de remplacements mentionnés au cinquième alinéa de l'article L. 245-6 sont les suivants :

- 1° Avantages de vieillesse ou d'invalidité relevant d'un régime obligatoire législatif ou conventionnel ;
- 2° Allocations versées aux travailleurs privés d'emploi en application du livre III du code du travail ;
- 3° Allocations de cessation anticipée d'activité prévue à l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 ;
- 4° Indemnités de maladie, maternité, accident du travail, maladies professionnelles versées en application des livres III, IV et VII du code de la sécurité sociale ;
- 5° Prestation compensatoire mentionnée à l'article 270 du code civil ;
- 6° Pension alimentaire mentionnée à l'article 373-2-2 du code civil ;
- 7° Bourses d'étudiant.

Art. R. 245-48. - Les prestations sociales à objet spécialisé mentionnées à l'article L. 245-6 sont les suivantes :

- 1° Prestations familiales et prestations du livre V du code de la sécurité sociale ;
- 2° Allocations mentionnées aux titres Ier et II du livre VIII du code de la sécurité sociale ;
- 3° Allocations de logement et aides personnalisées au logement mentionnées au code de la sécurité sociale et au code de la construction et de l'habitation ;
- 4° Revenu minimum d'insertion prévu au titre VI du livre II du code de l'action sociale et des familles ; 5° Primes de déménagement ;
- 6° Rente ou indemnité en capital pour la victime ou ses ayants droit mentionnée au livre IV du code de la sécurité sociale ;
- 7° Prestations en nature au titre de l'assurance maladie, maternité, accident du travail et décès.

Art. R. 245-49. - Le bénéficiaire peut demander au président du conseil général de réviser le taux de prise en charge lorsqu'une ressource prise en compte pour l'application de l'article R. 245-46 cesse de lui être versée. La révision éventuelle prend effet à compter du premier jour du mois suivant celui de la demande.

Paragraphe 3 : Obligations du bénéficiaire

Art. D. 245-50. - L'allocataire de la prestation de compensation informe la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et le président du conseil général de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits.

Art. D. 245-51. - Lorsque le bénéficiaire rémunère un ou plusieurs salariés, y compris un membre de sa famille, il déclare au président du conseil général l'identité et le statut du ou des salariés à la rémunération desquels la prestation est utilisée, le lien de parenté éventuel avec le ou les salariés, le montant des sommes versées à chaque salarié ainsi que, le cas échéant, l'organisme mandataire auquel il fait appel. Lorsqu'il choisit de faire appel, comme mandataire de l'élément

mentionné au 1° de l'article L. 245-3, à un organisme mandataire agréé ou à un centre communal d'action sociale, il le déclare au président du conseil général.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un aidant familial qu'il dédommage, il déclare au président du conseil général l'identité et le lien de parenté de celui-ci.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un service prestataire d'aide à domicile, il déclare au président du conseil général le service prestataire qui intervient auprès de lui ainsi que le montant des sommes qu'il lui verse.

Art. D. 245-52. - Le bénéficiaire de la prestation de compensation conserve pendant deux ans les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation de compensation est affectée.

Art. D. 245-53. - S'agissant des dépenses d'aménagement du logement ou du véhicule, le bénéficiaire de la prestation de compensation transmet au président du conseil général, à l'issue de ces travaux d'aménagement, les factures et le descriptif correspondant.

Art. D. 245-54. - L'acquisition ou la location des aides techniques pour lesquels l'élément mentionné au 2° de l'article L. 245-3 est attribué doit s'effectuer au plus tard dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution.

Art. D. 245-55. - Les travaux d'aménagement du logement doivent débiter dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution et être achevés dans les trois ans suivant cette notification. Une prolongation des délais peut, dans la limite d'un an, être accordée par l'organisme payeur sur demande dûment motivée du bénéficiaire de la prestation de compensation, lorsque des circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé ont fait obstacle à la réalisation des travaux.

Art. D. 245-56. - L'aménagement du véhicule doit être effectué au plus tard dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution.

Paragraphe 4 : Contrôles

Art. D. 245-57. - Le président du conseil général organise le contrôle de l'utilisation de la prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée au bénéficiaire.

Art. D. 245-58. - Le président du conseil général peut à tout moment procéder ou faire procéder à un contrôle sur place ou sur pièces en vue de vérifier si les conditions d'attribution de la prestation de compensation sont ou restent réunies ou si le bénéficiaire de cette prestation a consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Art. D. 245-59. - Pour la vérification du respect des conditions d'attribution de l'élément lié aux aides animalières, le président du conseil général peut à tout moment s'adresser au centre de formation du chien reçu par le bénéficiaire pour recueillir des renseignements sur la situation de l'aide animalière.

Art. D. 245-60. - Pour la vérification du respect des conditions d'attribution de l'élément lié à l'aménagement du logement ou du véhicule, les travaux réalisés

doivent être conformes au plan de compensation. Le président du conseil général peut faire procéder à tout contrôle sur place ou sur pièces.

Paragraphe 5 : Versement de la prestation

Art. R. 245-61. - Le président du conseil général notifie les montants qui seront versés à la personne handicapée et, le cas échéant, au mandataire de cette personne pour l'élément mentionné au 1° de l'article L. 245-3 qu'elle a désigné en application du troisième alinéa de l'article L. 245-12.

Art. R. 245-62. - En cas de modification, en cours de droits, des taux de prise en charge, du montant des prestations en espèces de sécurité sociale à déduire ou du montant des aides mentionnées à l'article R. 245-40, le président du conseil général ajuste à due concurrence le montant de la prestation servie.

Art. R. 245-63. - En cas de modification des tarifs de l'élément lié à un besoin d'aides humaines ou en cas de modification du statut du ou des aidants, le président du conseil général procède à un nouveau calcul du montant de la prestation avec effet à compter du mois où cette modification est intervenue.

Art. R. 245-64. - Lorsque le président du conseil général décide, en application de l'article L. 245-8, de verser l'élément de la prestation relevant du 1° de l'article L. 245-3 à une personne physique ou morale ou à un organisme, la décision de ne plus verser directement cet élément de la prestation à la personne handicapée lui est notifiée au moins un mois avant sa mise en œuvre.

Art. R. 245-65. - Lorsqu'en application de l'article L. 245-13, la prestation fait l'objet d'un ou plusieurs versements ponctuels, le nombre de ces versements est limité à trois.

Art. D. 245-66. - Si, postérieurement à la décision de commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, une personne handicapée qui avait opté initialement pour des versements mensuels demande qu'un ou plusieurs éléments de la prestation de compensation lui soient servis sous forme de versements ponctuels, elle en informe le président du conseil général. Celui-ci arrête les versements mensuels et déduit les versements mensuels déjà effectués pour déterminer le montant à servir par versements ponctuels pour le ou les éléments de la prestation concernés.

Art. R. 245-67. - Pour les éléments relevant du 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L. 245-3, les versements ponctuels sont effectués sur présentation de factures.

Toutefois, par exception, lorsque le bénéficiaire a fait le choix de versements ponctuels pour l'aménagement de son logement ou de son véhicule, une partie du montant du troisième élément de la prestation correspondant à 30 % du montant total accordé à ce titre, peut être versée, à sa demande, sur présentation du devis, à compter du début de ces travaux d'aménagement. Le reste de la somme est versé sur présentation de factures au président du conseil général après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation prévu à l'article L. 245-2.

Art. R. 245-68. - Seul l'élément de la prestation de compensation lié à un besoin d'aides humaines peut être versé sous forme de chèque emploi-service universel, si le bénéficiaire ou son représentant légal en est d'accord et s'il choisit de recourir à un salarié ou à un service d'aide à domicile agréé dans les conditions fixées à l'article L. 129-1 du code du travail.

Sous-section 6 : Suspension, interruption de l'aide et récupération des indus

Art. R. 245-69. - Lorsque le président du conseil général suspend ou interrompt le versement de la prestation de compensation ou d'un ou plusieurs de ses éléments ou demande la récupération de l'indu en application des articles R. 245-70 à R. 245-72, il en informe la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Paragraphe 1: Suspension de l'aide

Art. R. 245-70. - Le versement de la prestation de compensation ou d'un ou plusieurs de ses éléments peut être suspendu par le président du conseil général en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives, après que l'intéressé a été mis en mesure de faire connaître ses observations. La suspension prend fin dès que le bénéficiaire justifie des éléments exigés ou s'acquitte de ses obligations déclaratives. Les sommes correspondant aux droits acquis pendant la période de suspension lui sont alors versées.

Paragraphe 2 : Interruption de l'aide

Art. R. 245-71. - Lorsqu'il estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions au vu desquelles le bénéfice de la prestation de compensation lui a été attribué, le président du conseil général saisit la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées aux fins de réexamen du droit à la prestation et lui transmet toutes informations portées à sa connaissance relatives à l'établissement des droits de l'intéressé à cette prestation. La commission statue sans délai.

Paragraphe 3 : Récupération des indus

Art. R. 245-72. - Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation. A défaut, le recouvrement de cet indu est poursuivi comme en matière de contributions directes, conformément aux dispositions de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales.

Article non codifié

Article 3

Pour l'application de l'article R. 245-32 du code de l'action sociale et des familles dans sa rédaction issue de l'article 1er du présent décret, les dispositions du chapitre V du titre IV du livre II du code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) dans leur rédaction antérieure audit décret continuent à s'appliquer pour le versement de l'allocation compensatrice aux personnes handicapées qui optent pour son maintien.

Référentiel
pour l'accès à la prestation de compensation

Chapitre 1^{er}
Conditions générales d'accès à la prestation de compensation

1. Les critères de handicap pour l'accès à la prestation de compensation

Les critères à prendre en compte sont les suivants :

a) Présenter une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux des activités dont la liste figure en note de bas de page ¹

La difficulté est qualifiée de :

- difficulté absolue lorsque l'activité ne peut pas du tout être réalisée par la personne elle-même ;
- difficulté grave lorsque l'activité est réalisée difficilement et de façon altérée par rapport à l'activité habituellement réalisée ;

¹ Liste des activités à prendre en compte pour l'ouverture du droit à la prestation de compensation : (Concernant des informations complémentaires sur les activités, se reporter à la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé.)

Domaine 1 : mobilité

Activités
se mettre debout
faire ses transferts
marcher
se déplacer (dans le logement, à l'extérieur)
avoir la préhension de la main dominante
avoir la préhension de la main non dominante
avoir des activités de motricité fine

Domaine 2 : entretien personnel

se laver
assurer l'élimination et utiliser les toilettes
s'habiller
prendre ses repas

Domaine 3 : communication

parler
entendre (percevoir les sons et comprendre)
voir (distinguer et identifier)
utiliser des appareils et techniques de communication

Domaine 4 : tâches et exigences générales, relations avec autrui

s'orienter dans le temps
s'orienter dans l'espace
gérer sa sécurité
maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui

- b) Les difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins un an. Il n'est cependant pas nécessaire que l'état de la personne soit stabilisé.

2. Détermination du niveau des difficultés

La détermination du niveau de difficulté se fait en référence à la réalisation de l'activité par une personne du même âge qui n'a pas de problème de santé. Elle résulte de l'analyse de la capacité fonctionnelle de la personne, capacité déterminée sans tenir compte des aides apportées, quelle que soit la nature de ces aides. Elle prend en compte les symptômes (douleur, inconfort, fatigabilité, lenteur, etc.), qui peuvent aggraver les difficultés dès lors qu'ils évoluent au long cours.

3. Détermination personnalisée du besoin de compensation

Pour déterminer de manière personnalisée les besoins de compensation, quel que soit l'élément de la prestation, il convient de prendre en compte :

- a) Les facteurs qui limitent l'activité ou la participation (déficiences, troubles associés, incapacités, environnement) ;
- b) Les facteurs qui facilitent l'activité ou la participation : capacités de la personne (potentialités et aptitudes), compétences (expériences antérieures et connaissances acquises), environnement (y compris familial, social et culturel), aides de toute nature (humaines, techniques, aménagement du logement, etc.) déjà mises en œuvre ;
- c) Le projet de vie exprimé par la personne.

Chapitre 2 Aides humaines

Les besoins d'aides humaines peuvent être reconnus dans les trois domaines suivants :

- 1° Les actes essentiels de l'existence ;
- 2° La surveillance régulière ;
- 3° Les frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective.

Section 1 Les actes essentiels

L'équipe pluridisciplinaire identifie les besoins d'aide humaine pour l'entretien personnel, les déplacements et la participation à la vie sociale. Elle procède à une quantification du temps d'aide humaine nécessaire pour compenser le handicap.

1. Les actes essentiels à prendre en compte

a) L'entretien personnel

L'entretien personnel porte sur les actes suivants :

Toilette² : le temps quotidien d'aide pour la toilette, y compris le temps nécessaire pour l'installation dans la douche ou la baignoire, peut atteindre 70 minutes.

Habillage³ : le temps quotidien d'aide pour l'habillage et le déshabillage peut atteindre 40 minutes.

Alimentation⁴ : le temps quotidien d'aide pour les repas et assurer une prise régulière de boisson peut atteindre 1 heure et 45 minutes. Ce temps d'aide prend aussi en compte l'installation de la personne. Il ne comprend pas le portage des repas ni le temps pour la préparation du repas lorsque ce temps est déjà pris en charge ou peut l'être à un autre titre que la compensation du handicap.

Elimination⁵ : le temps d'aide quotidien pour aller aux toilettes comprend le temps nécessaire pour l'installation, y compris les transferts entre les toilettes et le fauteuil. Il peut atteindre 50 minutes. Les actes concernant l'élimination qui relèvent d'actes infirmiers ne sont pas pris en compte.

b) Les déplacements

Le temps quotidien d'aide humaine pour les déplacements dans le logement peut atteindre 35 minutes. Il s'agit notamment d'une aide aux transferts, à la marche, pour monter ou descendre les escaliers ou d'une aide pour manipuler un fauteuil roulant.

Les déplacements à l'extérieur exigés par des démarches liées au handicap de la personne et nécessitant la présence personnelle de celle-ci peuvent majorer le temps d'aide attribué au titre des déplacements à concurrence de 30 heures par an.

Le temps de déplacement à l'extérieur pour d'autres motifs que ceux énoncés à l'alinéa précédent est contenu dans le temps de participation à la vie sociale.

² Toilette : comprend les activités « se laver », « prendre soin de son corps ». Le temps d'aide humaine pour la réalisation d'une toilette au lit, au lavabo, par douche ou bain, comprend le temps nécessaire pour l'installation dans la douche ou la baignoire (y compris les transferts entre la douche ou la baignoire et le fauteuil roulant). Il prend aussi en compte d'autres éléments contribuant à prendre soin de son corps, notamment l'hygiène buccale (le cas échéant l'entretien de prothèses dentaires), le rasage, le coiffage... Il convient, concernant la nature de l'aide, de tenir compte du fait qu'il peut s'agir d'une aide pour la toilette complète ou d'une aide pour la toilette pour une partie du corps

³ Habillage : comprend les activités « s'habiller » et « s'habiller selon les circonstances ». « S'habiller » comprend l'habillage et le déshabillage et, le cas échéant, le temps pour installer ou retirer une prothèse. Il convient, concernant la nature de l'aide, de tenir compte du fait que l'aide peut porter sur la totalité de l'habillage ou seulement sur une partie (aide pour l'habillage du haut du corps ou au contraire du bas du corps). Il convient, concernant la nature de l'aide, de tenir compte du fait qu'il peut s'agir d'une aide pour la toilette complète ou d'une aide pour la toilette pour une partie du corps.

⁴ Alimentation : comprend les activités « manger » et « boire ». Le temps d'aide prend aussi en compte l'installation de la personne pour prendre le repas, y compris couper les aliments et/ou les servir et assurer une prise régulière de boisson hors des repas. Des facteurs tels que l'existence de troubles de la déglutition, notamment s'ils nécessitent le recours à une alimentation spéciale, hachée ou mixée, peuvent être de nature à justifier un temps d'aide quotidien important.

⁵ Elimination : comprend les activités suivantes : « assurer la continence » et « aller aux toilettes ». « Aller aux toilettes » comprend notamment le fait de se rendre dans un endroit approprié, de s'asseoir et de se relever des toilettes, le cas échéant de réaliser les transferts entre les toilettes et le fauteuil. Les actes concernant l'élimination qui relèvent d'actes infirmiers ne sont pas pris en compte.

c) La participation à la vie sociale

La notion de participation à la vie sociale repose, fondamentalement, sur les besoins d'aide humaine pour se déplacer à l'extérieur et pour communiquer afin d'accéder notamment aux loisirs, à la culture, à la vie associative, etc.

Le temps d'aide humaine pour la participation à la vie sociale peut atteindre 30 heures par mois. Il est attribué sous forme de crédit temps et peut être capitalisé sur une durée de 12 mois. Ce temps exclut les besoins d'aide humaine qui peuvent être pris en charge à un autre titre, notamment ceux liés à l'activité professionnelle, à des fonctions électives, à des activités ménagères, etc.

2. Les modalités de l'aide humaine

L'aide humaine peut revêtir des modalités différentes :

1° Suppléance partielle, lorsque la personne peut réaliser une partie de l'activité mais a besoin d'une aide pour l'effectuer complètement ;

2° Suppléance complète, lorsque la personne ne peut pas réaliser l'activité, laquelle doit être entièrement réalisée par l'aidant ;

3° Aide à l'accomplissement des gestes nécessaires à la réalisation de l'activité ;

4° Accompagnement, lorsque la personne a les capacités physiques de réaliser l'activité mais qu'elle ne peut la réaliser seule du fait de difficultés mentales, psychiques ou cognitives.

L'aidant l'apprentissage des gestes pour réaliser cette activité.

3. Les facteurs pouvant avoir un impact sur le temps requis

Les temps indiqués au 1 de la présente section sont des temps plafonds dans la limite desquels peuvent être envisagées des majorations des temps ordinaires dès lors que les interventions de l'aidant sont rendues plus difficiles ou sont largement entravées par la présence au long cours de facteurs aggravants. Certains facteurs sont mentionnés ci-dessous, à titre d'exemples. D'autres peuvent être identifiés.

Facteurs en rapport avec le handicap de la personne

Des symptômes tels que douleurs, spasticité, ankylose de grosses articulations, mouvements anormaux, obésité importante, etc., tout autant que certains troubles du comportement, peuvent avoir un impact et rendre plus difficiles les interventions des aidants pour la réalisation de tout ou partie des actes essentiels.

Facteurs en rapport avec l'environnement

Un logement adapté ou, au contraire, un logement inadapté, de même que le recours à certaines aides techniques, notamment lorsqu'elles ont été préconisées pour faciliter l'intervention des aidants, peuvent avoir un impact sur le temps de réalisation des activités.

Compensation et autres modes de prise en charge financière

Modifié par le décret n° 2006- 1311 du 25 oct. 2006

~~Lorsque l'aide apportée, pour tout ou partie des actes essentiels, est prise en charge financièrement à un autre titre (exemple : intervention d'un service de soins infirmiers à domicile, d'un infirmier libéral pour la toilette ou d'un service d'accompagnement dans la vie sociale pour certains aspects de la vie sociale), le temps d'aide correspondant est décompté du temps d'aide humaine pris en compte au titre de la prestation de~~

~~compensation. Toutefois, c'est~~ L'ensemble des réponses aux différents besoins d'aide humaine identifiés qui doivent être mentionnées dans le plan personnalisé de compensation, y compris celles qui ne relèvent pas de la prestation de compensation.

Section 2 La surveillance régulière

La notion de surveillance s'entend au sens de veiller sur une personne handicapée afin d'éviter qu'elle ne s'expose à un danger menaçant son intégrité ou sa sécurité. Pour être pris en compte au titre de l'élément aide humaine, ce besoin de surveillance doit être durable ou survenir fréquemment et concerne :-

- soit les personnes qui s'exposent à un danger du fait d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions mentales, cognitives ou psychiques ;

Modifié par le
décret
n° 2006-1311
du 25 oct. 2006

- soit les personnes qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne. Il est important de noter que l'aide mentionnée dans cette définition concerne la plupart et non la totalité des actes essentiels.

1. Les personnes qui s'exposent à un danger du fait d'une altération d'une ou plusieurs fonctions mentales, cognitives ou psychiques

Le besoin de surveillance s'apprécie au regard des conséquences que des troubles sévères du comportement peuvent avoir dans différentes situations :

- s'orienter dans le temps ;
- s'orienter dans l'espace ;
- gérer sa sécurité ;
- utiliser des appareils et techniques de communication ;
- maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui.

Il s'apprécie aussi, de façon complémentaire, au regard de la capacité à faire face à un stress, à une crise, à des imprévus, ou d'autres troubles comportementaux particuliers comme ceux résultant de troubles neuropsychologiques.

Le besoin de surveillance peut aller de la nécessité d'une présence sans intervention active jusqu'à une présence active en raison de troubles importants du comportement.

L'appréciation de ce besoin au titre de la prestation de compensation nécessite de prendre en considération les accompagnements apportés par différents dispositifs qui contribuent à répondre pour partie à ce besoin. Ainsi, certaines des difficultés présentées par la personne handicapée relèvent d'une prise en charge thérapeutique, d'autres difficultés peuvent appeler un accompagnement par un service ou un établissement médico-social ou un groupe d'entraide mutuelle pour personnes présentant des troubles psychiques.

Les réponses de tout ordre au besoin de surveillance doivent être mentionnées dans le plan personnalisé de compensation y compris lorsqu'elles ne relèvent pas d'une décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Le temps de surveillance attribué au titre de la prestation de compensation peut atteindre 3 heures par jour.

Lorsque le handicap d'une personne requiert une surveillance régulière, il est possible de cumuler le temps d'aide qui lui est attribué au titre de la surveillance avec celui qui peut éventuellement lui être attribué au titre des actes essentiels. Toutefois, il faut considérer dans ce cas que le temps de présence d'un aidant pour la réalisation des actes essentiels répond pour partie au besoin de surveillance. Ainsi, le cumul des temps est autorisé à concurrence du temps maximum attribué au titre des actes essentiels.

Modifié par le décret n° 2006-1311 du 25 oct. 2006

2. Les personnes qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne

La condition relative à l'aide totale pour la plupart des actes essentiels est remplie dès lors que la personne a besoin d'une aide totale pour les activités liées à l'entretien personnel définies au a du 1 de la section 1.

Modifié par le décret n° 2006-1311 du 25 oct. 2006

La condition relative à la présence **constante ou quasi-constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne** est remplie dès lors que des interventions itératives sont nécessaires dans la journée et que des interventions actives sont généralement nécessaires la nuit.

Modifié par le décret n° 2006-669 du 7 juin 2006

Les éléments relatifs aux soins ~~et interventions~~ dans la journée comme dans la nuit comprennent notamment des soins liés à la prévention d'escarres ou des aspirations endotrachéales, dès lors que ces aspirations sont réalisées en conformité avec les dispositions prévues dans le décret n° 99-426 du 27 mai 1999 habilitant certaines catégories de personnes à effectuer des aspirations endotrachéales.

Dans ce cas, le cumul des temps d'aide humaine pour les actes essentiels et la surveillance peut atteindre **24** heures par jour.

Section 3

Frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective

L'aide liée spécifiquement à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective est apportée directement à la personne. Elle peut porter notamment sur des aides humaines assurant des interfaces de communication lorsque des solutions d'aides techniques ou d'aménagements organisationnels n'ont pas pu être mis en place. Toutefois, elle exclue :

- d'une part, les besoins d'aide humaine pour l'accomplissement des actes essentiels sur le lieu de travail, ces besoins étant pris en charge au titre de l'aide pour les actes essentiels quel que soit le lieu où cette aide est apportée ;

- d'autre part, les frais liés aux aides en lien direct avec le poste de travail.

Modifié par le décret n° 2006- du octobre 2006

~~L'aide pour frais supplémentaires est attribuée en complément des aides apportées à ce titre, en particulier celles de l'AGEFIPH ou des structures équivalentes pour les fonctions publiques.~~

Le nombre maximum d'heures est fixé à 156 heures pour 12 mois. Les heures peuvent être réparties dans l'année, en fonction des besoins. Dans ce cas, le programme prévisionnel doit figurer dans le plan de compensation.

Section 4 Dispositions communes aux aides humaines

1. Accès aux aides humaines

Cet accès est subordonné :

- à la reconnaissance d'une difficulté absolue pour la réalisation d'un des actes ou d'une difficulté grave pour la réalisation de deux des actes figurant aux a et b du 1 de la section 1 ou, à défaut
- à la constatation que le temps d'aide nécessaire apporté par un aidant familial pour des actes relatifs aux a et b du 1 de la section 1 ou au titre d'un besoin de surveillance atteint 45 minutes par jour.

Modifié par le
décret
n° 2006-1311
du 25 oct. 2006

Dans des situations exceptionnelles, la commission des droits et de l'autonomie **ou le président du conseil général statuant en urgence dans les conditions fixées par l'article R. 245-36 du code de l'action sociale et des familles** peut porter le temps d'aide attribué au titre des actes essentiels ou de la surveillance au-delà des temps plafonds.

2. QUANTIFICATION DES TEMPS D'AIDE

Pour déterminer de façon personnalisée le temps d'aide à attribuer, il convient de prendre en compte la fréquence quotidienne des interventions ainsi que la nature de l'aide, sans préjudice des facteurs communs mentionnés au 3 de la section 1.

Le temps d'aide est quantifié sur une base quotidienne. Toutefois, lorsque la fréquence de réalisation de l'activité n'est pas quotidienne ou lorsque des facteurs liés au handicap ou au projet de vie de la personne sont susceptibles d'entraîner, dans le temps, des variations de l'intensité du besoin d'aide, il convient de procéder à un calcul permettant de ramener ce temps à une moyenne quotidienne.

La durée et la fréquence de réalisation des activités concernées sont appréciées en tenant compte des facteurs qui peuvent faciliter ou au contraire rendre plus difficile la réalisation, par un aidant, des activités pour lesquelles une aide humaine est nécessaire.

L'équipe pluridisciplinaire est tenue d'élaborer le plan personnalisé de compensation en apportant toutes les précisions nécessaires qui justifient la durée retenue, notamment en détaillant les facteurs qui facilitent ou au contraire compliquent la réalisation de l'activité concernée.

Chapitre 3

Aides techniques

1. DÉFINITION

Les aides techniques qui peuvent être prises en compte au titre de la prestation de compensation sont tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel.

Les équipements qui concourent à l'aménagement du logement ou du véhicule ainsi que les produits consommables liés au handicap sont pris en compte respectivement dans les 3e et 4e éléments de la prestation de compensation.

Modifié par le
décret
n° 2006-1311
du 25 oct. 2006

Les dispositifs médicaux à caractère thérapeutique figurant dans la liste des produits et prestations remboursable⁶ (LPPR) autres que ceux mentionnés dans l'arrêté fixant les tarifs des éléments de la prestation de compensation mentionnés aux 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L. 245-3 ne sont pas des aides techniques prises en compte au titre de la prestation de compensation.

3. Préconisations

a) Conditions d'attribution des aides

Les aides techniques inscrites dans le plan personnalisé de compensation doivent contribuer soit :

- à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne pour une ou plusieurs activités ;
- à assurer la sécurité de la personne handicapée ;
- à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent la personne handicapée.

L'aide attribuée doit être suffisante et appropriée aux besoins de la personne compte tenu de ses habitudes de vie et de son environnement ou, le cas échéant, de l'aidant lorsque l'aide est destinée à favoriser son intervention. Son usage doit être régulier ou fréquent. La personne doit être capable d'utiliser effectivement la plupart des fonctionnalités de cette aide technique.

Dans le cas de pathologies évoluant par poussées, après avis d'un médecin spécialiste ou du centre de référence lorsqu'il s'agit d'une maladie rare, la préconisation des aides techniques requises pour maintenir l'autonomie dans l'accomplissement des actes essentiels de l'existence peut être envisagée, même si la durée prévisible des limitations d'activité est difficile à apprécier.

b) Dispositions communes aux aides techniques (qu'elles figurent ou non dans la liste des produits et prestations remboursables)

La possibilité et les conditions de périodes d'essai (essais comparatifs, essais en situation, etc.) sont prévues dans le plan de compensation lorsqu'elles sont jugées nécessaires par l'équipe pluridisciplinaire. Si tel est le cas, la prise en compte de l'aide technique considérée est subordonnée à une évaluation favorable de cette

⁶ Prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

période d'essai, constatée par l'équipe pluridisciplinaire, par tout moyen qu'elle aura précisé.

De même, l'équipe pluridisciplinaire peut proposer le recours à une structure spécialisée de réadaptation fonctionnelle afin que la personne handicapée puisse développer toutes ses potentialités et appréhender, si besoin, des techniques spécifiques de compensation, avant la préconisation d'une aide technique.

Les accessoires ou options ne sont pris en charge que lorsqu'ils répondent à des besoins directement liés à la compensation de l'activité ou des activités concernées.

4. Catégories d'aides techniques

a) Aides techniques figurant sur la liste des produits et prestations remboursables

La prise en compte, au titre de la prestation de compensation, d'aides techniques appartenant à une catégorie de produits figurant sur la liste des produits et prestations remboursables, est subordonnée aux mêmes critères que ceux mentionnés dans cette liste. Cette aide technique devra faire l'objet d'une prescription médicale dans les conditions prévues au code de la sécurité sociale.

Lorsqu'il existe une liste nominative de produits dans la liste des produits et prestations remboursables, seuls les produits figurant dans cette liste sont pris en charge. Les produits écartés de la liste des produits et prestations remboursables ne peuvent faire l'objet d'une prise en charge au titre de la prestation de compensation.

Le cas échéant, la possibilité et les conditions de périodes d'essai sont identiques à celles prévues dans la liste des produits et prestations remboursables pour les aides techniques concernées.

c) Aides techniques hors liste des produits et prestations remboursables

A efficacité égale, lorsqu'un choix est possible entre plusieurs solutions équivalentes pour compenser l'activité concernée, c'est la solution la moins onéreuse qui est inscrite dans le plan personnalisé de compensation.

Toutefois, la personne conserve la possibilité de choisir l'aide technique qu'elle préfère dès lors que les caractéristiques de celle-ci correspondent aux préconisations figurant dans le plan personnalisé de compensation et notamment que l'aide technique considérée apporte une réponse à ses besoins et ne met pas en danger sa sécurité.

d) Dispositions concernant les équipements d'utilisation courante ou comportant des éléments d'utilisation courante

Les surcoûts des équipements d'utilisation courante sont pris en compte dès lors qu'ils apportent une facilité d'usage pour la personne handicapée. Ce surcoût s'apprécie par rapport au coût d'un équipement de base.

Lorsque les équipements d'utilisation courante comportent des adaptations spécifiques, seules sont prises en compte les adaptations spécifiques. Toutefois, dans le cas où la combinaison d'un produit d'utilisation courante et d'une adaptation spécifique serait, à efficacité égale, moins onéreuse qu'un dispositif entièrement spécifique rendant le même service, la commission des droits et de l'autonomie des

personnes handicapées peut prendre en compte l'ensemble de la combinaison, y compris l'élément d'utilisation courante.

Chapitre 4 Aménagement du logement

L'attribution du troisième élément de la prestation de compensation peut porter sur des charges de nature différente : aménagement du logement, du véhicule et surcoût résultant du transport. Ce chapitre porte exclusivement sur l'aménagement du logement.

Les aménagements pris en compte sont destinés à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée. Ils doivent lui permettre de circuler, d'utiliser les équipements indispensables à la vie courante, de se repérer et de communiquer, sans difficulté et en toute sécurité. Ils visent également à faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent une personne handicapée à domicile pour la réalisation des actes essentiels de l'existence.

Modifié par le
décret
n° 2006-1311
du 27 oct. 2006

~~La prise en charge de frais liés à l'aménagement du logement par la prestation de compensation doit se faire en complémentarité avec les autres aides financières pouvant être mobilisées pour des travaux d'adaptation et d'accessibilité.~~

1. FACTEURS EN RAPPORT AVEC LE HANDICAP DE LA PERSONNE

Les aménagements doivent répondre à des besoins directement liés aux limitations d'activités de la personne. Celles-ci peuvent être définitives ou provisoires. Dans le second cas, elles doivent être suffisamment durables⁷ pour donner droit à la prise en charge des aménagements du logement.

En cas d'évolution prévisible du handicap, le projet d'adaptation et d'accessibilité du logement peut comprendre des travaux destinés à faciliter des aménagements ultérieurs. Dans le cas d'un handicap lié à une pathologie évolutive, des aménagements du logement peuvent être anticipés dès lors qu'un médecin spécialiste ou un centre de référence lorsqu'il s'agit de cas de maladie rare atteste, en les précisant, que des limitations d'activité vont nécessiter, dans un délai inférieur à un an, de tels aménagements pour améliorer l'autonomie de la personne.

2. FACTEURS EN RAPPORT AVEC LES AMENAGEMENTS DU LOGEMENT

a) Les adaptations et aménagements concernés

Les aménagements concourant à l'adaptation et à l'accessibilité du logement peuvent concerner les pièces ordinaires du logement : la chambre, le séjour, la cuisine, les toilettes et la salle d'eau. Toutefois, la prestation de compensation peut aussi prendre en compte des aménagements concourant à l'adaptation et à l'accessibilité d'une autre pièce du logement permettant à la personne handicapée

⁷ Leur durabilité prévisible doit être d'au moins un an.

d'exercer une activité professionnelle ou de loisir et des pièces nécessaires pour que la personne handicapée assure l'éducation et la surveillance de ses enfants.

Les aménagements des pièces définies ci-dessus peuvent porter sur :

- l'adaptation de la ou des pièces concernées ;
- la circulation à l'intérieur de cet ensemble ;
- les changements de niveaux pour l'accès à l'ensemble des pièces constituant cet ensemble lorsque celui-ci s'organise sur deux niveaux et qu'il n'est pas possible de l'organiser sur un seul niveau faute d'espace nécessaire ;
- la domotique ;
- la création d'une extension si cela s'avère indispensable pour procéder à l'accessibilité requise du fait du handicap de la personne.
- Lorsque le logement est une maison individuelle, les aménagements du logement et de l'environnement privatif peuvent également concerner : l'accès au logement depuis l'entrée du terrain et le cas échéant l'accès du logement au garage ; la motorisation extérieure (portail, porte de garage).

L'évaluation des caractéristiques du logement peut conduire à identifier d'autres types d'aménagements ou de travaux à envisager qui ne relèvent pas d'une prise en charge au titre de la prestation de compensation : travaux du fait de l'insalubrité ; mises aux normes du fait d'installations vétustes, défectueuses ou hors normes ; aménagements des parties communes d'une copropriété ; demandes d'aménagements résultant d'un manquement aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accessibilité du logement.

Lorsque l'équipe pluridisciplinaire a connaissance de tels besoins, elle les mentionne dans le plan personnalisé de compensation.

b) Les frais pris en compte

Les frais pris en compte diffèrent selon qu'il s'agit de l'aménagement d'un logement existant ou d'une extension ou d'une construction neuve pour ce qui concerne des aménagements spécifiques ne relevant pas des réglementations en vigueur sur l'accessibilité.

Les frais relatifs à une extension sont pris en compte lorsque le logement ne peut être réaménagé de manière adaptée.

Lorsqu'il s'agit de l'aménagement d'un logement existant, sont pris en compte le coût des équipements de second œuvre, dès lors qu'ils apportent une facilité d'usage pour la personne handicapée ou celui des équipements spécifiques liés au handicap, ainsi que les frais liés à leur installation.

Lorsqu'il s'agit d'une extension ou d'une construction neuve, sont pris en compte le coût des équipements spécifiques liés au handicap ou le surcoût des équipements de second œuvre, dès lors qu'ils apportent une facilité d'usage pour la personne handicapée. Ce surcoût s'apprécie par rapport au coût d'un équipement de second œuvre de base.

L'équipe pluridisciplinaire fournit, en s'appuyant sur les compétences nécessaires, une description détaillée des adaptations qu'elle préconise, afin de permettre à la personne handicapée ou son représentant de faire établir des devis.

Lorsque la personne juge que l'adaptation du logement n'est pas techniquement ou financièrement possible et qu'elle fait le choix d'un déménagement vers un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité, elle peut bénéficier d'une aide à la prise en charge des frais de déménagement et des frais liés à l'installation des équipements nécessaires.

Arrêté du 27 juin 2006

portant application des dispositions de l'article R. 245-36 du code de l'action sociale et définissant les conditions particulières dans lesquelles l'urgence est attestée

Le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille,
Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 245-2 et R. 245-36 ;
Vu l'avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées en date du 20 juin 2006,

Arrête :

Art. 1er. - La demande d'attribution de la prestation de compensation en urgence est faite sur papier libre par la personne handicapée ou son représentant légal auprès de la maison départementale des personnes handicapées, qui la transmet sans délai au président du conseil général.

Cette demande :

- 1o Précise la nature des aides pour lesquelles la prestation de compensation est demandée en urgence et le montant prévisible des frais ;
- 2o Apporte tous éléments permettant de justifier l'urgence ;
- 3o Est accompagnée d'un document attestant de l'urgence de la situation délivré par un professionnel de santé ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social.

Art. 2. - La situation est considérée comme urgente lorsque les délais d'instruction et ceux nécessaires à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées pour prendre la décision d'attribution de la prestation de compensation sont susceptibles soit de compromettre le maintien ou le retour à domicile de la personne handicapée ou son maintien dans l'emploi, soit de l'amener à supporter des frais conséquents pour elle et qui ne peuvent être différés.

Art. 3. - Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 27 juin 2006.

PHILIPPE BAS

Tableaux récapitulatif des montants, durées et tarifs des éléments de la prestation de compensation

I – Élément n°1 (aide humaine) de la prestation de compensation

Tableau 1 : Tarifs horaires applicables au 1^{er} élément de la prestation de compensation (aides humaines) - tarifs actualisés au 10/03/2007

<i>Modalité de l'aide humaine</i>	<i>Tarif horaire applicable pour la prestation</i>	<i>Modalité de calcul, convention de référence et salaire horaire de référence</i>	
Emploi direct	11,02 €/h	130% du salaire horaire brut sans ancienneté d'une assistante de vie pour personne dépendante de niveau 3, au sens de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999	8,48 €/h
Service mandataire	12,12 €/h	Majoration de 10% du tarif emploi direct	8,48 €/h
Service prestataire*	Cf. colonne suivante ou 16,92 €/h <i>(tarif applicable à compter du 01/04/2007)</i>	Tarif du service d'aide à domicile qui intervient, fixé par le PCG ou prix prévu dans une convention entre PCG et un service à la personne agréé au sens du L. 129-1 CT ou 170 % du salaire horaire brut d'une auxiliaire de vie ayant moins d'un an d'ancienneté, au sens de l'accord de la branche aide à domicile du 29 mars 2002 relatif aux emplois et rémunérations (catégorie C, indice 295, valeur du point : 5,115, modalité de calcul du salaire horaire : $295 \times 5,115 / 151,67 = 9,95$)	9,95 €/h
Dédommagement d'un aidant familial	3,19 €/h <i>(tarif modifié le 01/07/2006)</i>	50 % du SMIC horaire net	6,37 €/h
Dédommagement d'un aidant familial si celui-ci cesse ou renonce totalement ou partiellement à une activité professionnelle	4,78 €/h <i>(tarif modifié le 01/07/2006)</i>	75 % du SMIC horaire net	6,37 €/h

* Pour plus de précisions sur les modifications de tarifs, se reporter à l'**arrêté du 2 mars 2007** modifiant l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles.

Le montant maximum du dédommagement mensuel de chaque aidant familial est de 85% du SMIC mensuel net applicable aux emplois familiaux, calculé sur la base de 35 heures par semaine, soit 821,20 € par mois (montant modifié le 01/07/2006).

Tableau 2 : Eléments aide humaine de la prestation de compensation : montant maximal, durée (tarifs actualisés au 01/07/2006)

Montant maximal mensuel	Durée maximale d'attribution
Egal au tarif horaire le plus élevé multiplié par la durée quotidienne maximale fixée par le référentiel figurant à l'annexe 2-5 du CASF, multiplié par 365 et divisé par 12. 10 533,9 €	10 ans

Tableau 3 : Nombre d'heures et montant du 1^{er} élément pour des situations particulières (art. D.245-9 du CASF) (tarif au 01/07/2006)

Situation particulière	Nombres d'heures attribuées par mois	Tarif horaire applicable	Montant
Cécité vision centrale nulle ou inférieure à 1/20 de la vision normale	50 heures/mois	11,02 €/h	551 €/mois
Surdité perte auditive moyenne supérieure à 70dB, et recourt au dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine	30 heures /mois	11,02 €/h	330,60 €/mois

Tableau 4 : Temps plafonds pour le 1^{er} élément (aides humaines)

Domaines	Activités	Temps plafonds*
Actes essentiels	Entretien personnel (Toilette Habillage Alimentation Elimination) et déplacements dans le logement	5 heures par jour
	Déplacements à l'extérieur exigés par des démarches liées au handicap de la personne et nécessitant la présence personnelle	30 heures par an
	Participation à la vie sociale	30 heures par mois
Surveillance	Les personnes qui s'exposent à un danger du fait d'une altération d'une ou plusieurs fonctions mentales, cognitives ou psychiques.	3 heures par jour
	Les personnes qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence due à un besoin de soins constants ou quasi constants.	24 heures par jour. (cumul actes essentiels et surveillance)
Frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective		156 heures par an

Dans des situations exceptionnelles, la CDAPH peut porter le temps d'aide attribué au titre des actes essentiels ou de la surveillance au-delà des temps plafonds

II – Autres éléments de la prestation de compensation

Tableau 5 : Eléments 2, 3, 4 et 5 de la prestation de compensation : montants, durées, tarifs – tarifs actualisés au 10/03/2007

Elément de la prestation de compensation		Montant maximal attribuable	Durée maximale*	Tarif
2^{ème} élément aides techniques	règle générale	3960 €	3 ans	Selon les aides techniques : tarif détaillé ou 75% du prix dans la limite du montant maximal attribuable
	si une AT, et le cas échéant, ses accessoires, sont tarifés à au moins 3000€	3960 + montant des tarifs de cette AT + montant des accessoires - tarif LPP		
3^{ème} élément aménagement du logement, du véhicule et surcoûts liés aux transports	logement	10 000 €	10 ans	Tranche de 0 à 1500 € : 100 % Tranche au-delà de 1500 € : 50 %** Déménagement : 3000 €
	véhicule, surcoût lié aux transports	5 000 € ou 12 000 € sous conditions***	5 ans	Véhicule : tranche de 0 à 1500 € : 100 % Véhicule : tranche au-delà de 1500 € : 75 %** Transport : 75 %** ou 0,5 €/km
4^{ème} élément charges spécifiques et exceptionnelles	charges spécifiques	100 €/mois	10 ans	Selon les produits : tarif détaillé ou 75% du coût dans la limite du montant maximal attribuable
	charges exceptionnelles	1 800 €	3 ans	75% du prix dans la limite du montant maximal attribuable
5^{ème} élément aide animalière	règle générale	3 000 €	5 ans	Si versement mensuel : 50 €/mois

* Durée maximale : En cas de versements ponctuels, le total des versements correspondant à chaque élément de la prestation de compensation ne peut dépasser les montants maximums prévus à l'article R. 245-37 sur une période ne dépassant pas la durée maximale d'attribution de l'élément.

** Dans la limite du montant maximal attribuable.

*** Pour les trajets entre le domicile et le lieu de travail ou le domicile et un EMS : soit en cas de transport par un tiers, soit déplacement aller et retour supérieur à 50km

Récapitulatif des questions abordées

I - L'ACCÈS À LA PRESTATION DE COMPENSATION

FICHE I.1 - DÉPÔT DE LA DEMANDE ET RECEVABILITÉ DU DOSSIER.....	5
I.1-a) Quels documents doivent être fournis pour qu'une demande de prestation de compensation soit considérée comme complète ?	5
FICHE I.2 - CRITÈRES ADMINISTRATIFS D'ACCÈS À LA PRESTATION.....	6
I.2-a) Qui peut avoir accès à la prestation de compensation après 60 ans ?	6
I.2-b) Sur quels éléments se baser pour apprécier si une personne répondait, avant 60 ans, aux critères de handicap ouvrant droit à la prestation de compensation ?	6
I.2-c) Une personne bénéficiant de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) peut-elle faire une demande de prestation de compensation ?	7
I.2-d) Une personne peut-elle déposer simultanément une demande d'APA et de prestation de compensation ?	7
Une personne prise en charge en hôpital de jour relève-t-elle des dispositions définies pour la prestation de compensation à domicile ou en établissement ?	7
FICHE I.3 - CRITÈRES DE HANDICAP.....	8
I.3-a) Comment apprécier le niveau de difficulté ?	8
I.3-b) Comment définir le niveau de difficulté "grave" ?	8
I.3-c) Une personne atteinte de surdité peut-elle rencontrer une difficulté grave pour "utiliser des appareils et techniques de communication" ?	9
I.3-d) L'accès à la prestation de compensation passe-t-il obligatoirement par l'identification des critères prévus ou, peut-on considérer que l'existence d'une prescription médicale pour une aide technique est suffisante (exemple : prescription d'appareils auditifs) ?	9
I.3-e) Faut-il exiger systématiquement un audiogramme ? A partir de quel niveau de perte auditive peut-on conclure à une "difficulté grave" pour l'item "entendre" ?	10
I.3-f) Les deux difficultés graves peuvent-elles porter sur un même domaine d'activités ?	10
I.3-g) L'accès à la prestation de compensation est-il ouvert aux personnes en fin de vie ?	11
I.3-h) Comment procéder dans le cas d'un handicap survenu récemment et non encore stabilisé ?	11
I.3-i) Comment procéder pour déterminer si les critères d'accès à la prestation de compensation sont satisfaits dans le cas d'un handicap fluctuant ?	12

II - LES DIFFÉRENTS ÉLÉMENTS DE LA PRESTATION DE COMPENSATION

FICHE II.1 - ÉLÉMENT N�1 : AIDES HUMAINES	14
II.1-a) Un besoin d'aide ménagère peut-il être pris en compte au titre l'élément n�1 de la prestation de compensation ? Une personne peut-elle cumuler la prestation de compensation avec des heures d'aide ménagère prises en charge par l'aide sociale ?	14
II.1-b) Un besoin d'aide à apporter à un parent handicapé pour qu'il s'occupe de son enfant, peut-il être pris en compte pour déterminer le nombre d'heures attribuées au titre de la prestation de compensation ?	14
II.1-c) Comment fixer le montant de l'élément n�1 de la prestation de compensation pour une personne accueillie à titre onéreux chez un particulier ?	15
II.1-d) L'appréciation de l'acuité visuelle ou de la perte auditive, en vue de l'attribution de l'aide humaine forfaitaire, s'apprécie-t-elle avec ou sans correction ?	15
II.1-e) L'accès aux 30 heures d'aides humaines prévues pour les personnes atteintes de surdité est-il conditionné à l'exigence d'une compétence reconnue officiellement pour les personnes qui apportent cette aide à la communication ?	16
II.1-f) Une personne qui bénéficie d'un nombre forfaitaire d'heures d'aide humaine (50 heures si cécité ou 30 heures si surdité), peut-elle se voir attribuer, en plus, des heures au titre des frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective ?	16
II.1-g) Une personne atteinte de surdi-cécité peut-elle cumuler les deux forfaits d'heures d'aides humaines ?	16
II.1-h) Les "démarches liées au handicap" comprennent-elles des déplacements extérieurs pour se rendre à des soins (kinésithérapie, orthophonie...) ?	17
II.1-i) A quel titre sont pris en charge les frais d'aide humaine pour des déplacements liés à une activité professionnelle ? ...	17
FICHE II.2 - ÉLÉMENT N�1 : LE STATUT DES AIDANTS	18
II.2-a) Qui peut être considéré comme un aidant familial ?	18
II.2-b) Le dédommagement ouvre-t-il droit pour l'aidant à l'assurance vieillesse des parents au foyer ?	18
II.2-c) L'aidant familial dédommagé peut-il être un mineur ?	19
II.2-d) Le dédommagement d'un aidant familial peut-il se faire au moyen d'un chèque emploi service ?	19

II.2-e) Le dédommagement d'un aidant familial à hauteur de 821,20 € par mois peut-il se cumuler avec l'exercice d'une activité professionnelle pour la personne aidant ?	19
II.2-f) Dans quel cas la prestation de compensation peut-elle être attribuée pour salarier un membre de la famille ?	19
II.2-g) Y a-t-il une limite au nombre d'heures possibles à financer en cas de salariat d'un aidant familial ?	20
II.2-h) Une personne peut-elle être salariée et aidant familial dédommagé pour une même personne handicapée	20
II.2-i) Qu'est-ce qu'un subrogé tuteur ?	20
II.2-j) Est-il possible de dédommager plusieurs aidants familiaux ?	21
II.2-k) Lorsqu'un aidant familial intervient auprès de plusieurs personnes handicapées, le plafond prévu pour le dédommagement s'applique-t-il pour chaque personne handicapée ou pour chaque aidant ?	21
II.2-l) Y a-t-il une limite d'âge pour le dédommagement d'un aidant familial ?	21
FICHE II.3 - ELÉMENT N°2 : AIDES TECHNIQUES	22
II.3-a) Quelles sont les aides techniques qui doivent figurer dans le plan personnalisé de compensation ?	22
II.3-b) S'agissant des aides techniques non inscrites par ailleurs dans la LPP, la personne handicapée doit-elle acheter un produit dont le prix correspond au tarif "prestation de compensation" ?	22
II.3-c) Comment fixer le tarif d'une aide technique ne figurant pas dans la liste des tarifs "prestation de compensation" ?	22
II.3-d) A quoi correspondent les codes figurant dans la liste des tarifs "prestation de compensation" ?	23
II.3-e) Qu'entend-on par accessoire d'une aide technique ?	23
II.3-f) Les produits d'usage courant	23
II.3-g) Les frais facturés pour déplacements et les frais d'installation peuvent-ils être pris en compte en sus de l'aide technique?	24
II.3-h) Des vêtements adaptés peuvent-ils être pris en compte au titre de l'élément aide technique ?	24
FICHE II.4 - ELÉMENT N° 3 : AMÉNAGEMENT DU LOGEMENT, DU VÉHICULE ET SURCÔÛTS LIÉS AUX TRANSPORTS	25
II.4-a) Quelle différence y a-t-il entre la possibilité de prendre en compte des travaux destinés à faciliter des aménagements ultérieurs et la possibilité d'anticiper des aménagements ?	25
II.4-b) La prestation de compensation peut-elle prendre en charge les aménagements d'une résidence secondaire ?	25
II.4-c) A quoi s'applique la notion de surcoûts liés aux transports ?	25
II.4-d) Peut-on prendre en compte les frais de transport de l'accompagnant de la personne handicapée ?	26
II.4-e) A quel titre s'imputent les frais de déménagement ?	26
II.4-f) Quel sont les modalités de mises en œuvre de l'élément n°3 dans le cas de couple divorcé ?	26
FICHE II.5 - ELÉMENT N°4 : AIDES SPÉCIFIQUES OU EXCEPTIONNELLES	28
II.5-a) A quel titre les réparations d'une aide technique peuvent-elles être prises en charge?	28
II.5-b) Quelles dépenses peuvent-elles être prises en compte au titre des aides spécifiques ?	28
II.5-c) Quelles dépenses peuvent-elles être prises en compte au titre des aides exceptionnelles ?	29
FICHE II.6 - ELÉMENT N°5 : AIDES ANIMALIÈRES	30
II.6-a) Quelles sont les dépenses qui peuvent être prises en compte concernant les aides animalières : factures vétérinaires , Entretien, alimentation du chien ?	30
II.6-b) Sur quels critères et par qui une aide animalière peut-elle être attribuée ?	30

III - LES DÉCISIONS DE LA CDAPH

FICHE III.1 - MONTANTS MAXIMAUX ATTRIBUABLES	32
III.1-a) A quoi s'applique le montant maximal ?	32
III.1-b) Quel est le montant maximum de l'élément n°1 lorsque la CDAPH décide de porter les temps d'aide humaine au-delà des temps plafonds ?	32
III.1-c) Sur quels éléments s'appuie la commission pour effectuer une ventilation des aides accordées en fonction du statut de l'aidant ?	33
FICHE III.2 - TARIFS APPLICABLES À L'ÉLÉMENT AIDE HUMAINE	34
III.2-a) Comment est déterminé le montant maximum du dédommagement d'un aidant familial ?	34
III.2-b) Le tarif applicable à l'emploi direct inclut-il les congés payés ?	34
III.2-c) Le tarif applicable dans le cas du salariat d'un conjoint est-il bien celui de l'emploi direct : 11,02 €?	34
FICHE III.3 - RÈGLES COMMUNES POUR LA FIXATION DU MONTANT DE LA PRESTATION	35
III.3-a) Comment la CDAPH procède-t-elle pour fixer le montant de la prestation?	35
III.3-b) Comment calculer le montant de la prestation lorsqu'il y a une mutualisation des aides ?	35
III.3-c) La CDAPH peut-elle attribuer un montant mensuel non constant ou des montants successifs différents pendant la durée d'attribution d'un élément ?	36
FICHE III.4 - FIXATION DU MONTANT DE L'ÉLÉMENT 1 DE LA PRESTATION	37
III.4-a) Comment se calcule le montant de l'élément 1 de la prestation de compensation ?	37
III.4-b) Le calcul du montant de l'élément 1 de la prestation de compensation peut-il prendre en compte l'aide apportée par des aidants de statuts différents?	37

III.4-c)	Le temps d'aide humaine peut-il être arrondi pour le calcul du montant de l'élément n°1 de la prestation de compensation ?	38
III.4-d)	Comment se calcule le montant de l'élément 1 attribué en application de l'article D.245-9 ?	38
FICHE III.5 - FIXATION DU MONTANT DE L'ÉLÉMENT 2 DE LA PRESTATION		40
III.5-a)	Comment se calcule le montant de l'élément n°2 pour une aide technique inscrite par ailleurs dans la LPP, lorsque la personne ne bénéficie que des droits de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale ?	40
III.5-b)	Comment se calcule le montant de l'élément 2 pour une aide technique qui ne figure pas dans la LPP, lorsque la personne ne bénéficie pas d'autres aides ?	40
III.5-c)	Comment s'applique la majoration prévue, pour les aides techniques, dans l'arrêté 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux ?	40
III.5-d)	Comment déterminer le montant de l'élément n°2 en fonction des frais supportés par le demandeur?	42
III.5-e)	Quel est le montant mensuel maximum lorsqu'il y a application de la règle de majoration ?	43
FICHE III.6 - FIXATION DU MONTANT DE L'ÉLÉMENT 3 DE LA PRESTATION		44
III.6-a)	Comment se calcule le montant du volet aménagement du logement (élément 3 de la prestation de compensation) ?	44
III.6-b)	Comment ce calcul le montant de l'élément 3 lorsque la personne déménage pour un logement adapté, et a des frais d'aménagement de son logement ?	44
FICHE III.7 - LES DÉCISIONS DE LA CDAPH		45
III.7-a)	Qui notifie le montant attribué par la CDAPH ?	45
III.7-b)	Est-il nécessaire de faire figurer dans la décision le montant mensuel attribué pour un élément qui fera l'objet d'un versement ponctuel ?	45
III.7-c)	Les modifications de tarifs nécessitent-elles une nouvelle décision de la CDAPH ?	45
FICHE III.8 - LA DATE D'OUVERTURE DES DROITS		47
III.8-a)	Quelle est la date d'ouverture des droits ?	47
FICHE III.9 - DURÉE D'ATTRIBUTION DES DIFFÉRENTS ÉLÉMENTS DE LA PRESTATION		48
III.9-a)	L'élément aide technique peut-il être attribué pour une durée supérieure à 3 ans ?	48
III.9-b)	Sur une même décision, la durée d'attribution de chaque élément peut-elle être différente?	48
III.9-c)	A partir de quelle date est appréciée la durée maximale d'attribution d'un élément faisant l'objet d'un versement ponctuel ?	48
III.9-d)	Comment déterminer la durée d'attribution d'un élément lorsque le montant est inférieur au montant maximum attribuable ?	48
FICHE III.10 - LES CONDITIONS DE RÉEXAMEN D'UNE DEMANDE		50
III.10-a)	Dans quel cas la CDAPH peut-elle réviser une décision ?	50

IV - LE VERSEMENT DE LA PRESTATION

FICHE IV.1 - LES RESSOURCES PRISES EN COMPTE POUR LE TAUX DE PRISE EN CHARGE		52
IV.1-a)	Les ressources à prendre en compte sont-elles celles du ménage ?	52
IV.1-b)	Les ressources à prendre en compte sont-elles celles figurant sur l'avis d'imposition?	52
FICHE IV.2 - LE VERSEMENT POUR L'ÉLÉMENT AIDE HUMAINE		53
IV.2-a)	Qui de la CDAPH ou du conseil général déduit le montant de la MTP ?	53
IV.2-b)	La prestation peut-elle être versée directement par le président du conseil général à la personne ou au service qui intervient ?	53
IV.2-c)	Le versement du 1 ^{er} élément de la prestation est-il conditionné à la présentation de justificatifs d'embauche ?	53
IV.2-d)	A quoi correspondent les tarifs : le cas du CESU	54
IV.2-e)	Le versement par CESU est-il possible lorsque l'élément aide humaine est attribué en application de l'article D.245-9?	54
IV.2-f)	Est-il possible de ne verser qu'une partie de la prestation de compensation à un mandataire?	54
IV.2-g)	Comment déterminer le montant à verser au mandataire lorsque la personne qui perçoit aussi une MTP a recours à des salariés et des aidants familiaux dédommagés ?	55
FICHE IV.3 - LE VERSEMENT POUR LES ÉLÉMENTS 2, 3, 4 ET 5		56
IV.3-a)	Les versements ponctuels se font-ils obligatoirement en trois fois ?	56
IV.3-b)	Pour un même élément, peut-il y avoir combinaison de versements ponctuels et mensuels?	56
IV.3-c)	Faut-il systématiquement produire une facture ?	56
IV.3-d)	Le 5 ^{ème} élément peut-il être versé directement à la structure qui a éduqué le chien ?	57
FICHE IV.4 - CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ		58
IV.4-a)	Le contrôle d'effectivité doit-il être fait systématiquement sur une base mensuelle ?	58

IV.4-b)	Sur quoi porte le contrôle d'effectivité en cas d'attribution d'un montant forfaitaire pour un élément de la prestation de compensation?.....	58
IV.4-c)	Les obligations des bénéficiaires de la prestation de compensation pour l'élément aide humaine.....	59
IV.4-d)	Les justificatifs peuvent-ils être demandés en préalable au versement de rappel (entre la date du 1 ^{er} versement et la date d'ouverture des droits).....	60
IV.4-e)	Sur quel montant porte le contrôle de l'utilisation de la prestation lorsque la personne bénéficie d'une MTP ?.....	60
FICHE IV.5 - SUSPENSION, INTERRUPTION DE L'AIDE.....		61
IV.5-a)	Que doit faire un conseil général qui constate que la personne ne remplit plus les conditions d'attribution de la prestation de compensation ?.....	61
IV.5-b)	Dans quel cas peut-il y avoir suspension des versements ?.....	61

V - DIVERS

FICHE V.1 - LE DROIT D'OPTION ENTRE ALLOCATION COMPENSATRICE ET PRESTATION DE COMPENSATION.....		63
V.1-a)	A qui s'applique le droit d'option ?.....	63
V.1-b)	A quel moment et auprès de qui la personne handicapée fait-elle valoir ce droit d'option?.....	63
V.1-c)	Quel est le délai au-delà duquel la personne est présumée vouloir bénéficier de la prestation de compensation ?.....	63
V.1-d)	Quelle est la date d'effet de ce choix ?.....	63
V.1-e)	Comment sont prises en compte les sommes versées au titre de l'allocation compensatrice pour la période considérée dans l'attente de l'option de la personne handicapée ?.....	64
V.1-f)	Une révision du taux de l'allocation compensatrice est-elle possible ?.....	64
V.1-g)	Le droit d'option s'exerce-t-il pour un attributaire de l'allocation compensatrice qui ne percevait pas cette allocation, compte tenu du plafond de ressource.....	64
V.1-h)	A quel moment s'exerce l'option?.....	65
FICHE V.2 - LA PROCÉDURE D'URGENCE.....		66
V.2-a)	Quelle est la procédure pour faire une demande d'attribution en urgence de la prestation de compensation ?.....	66
V.2-b)	Un montant maximum est-il réglementairement prévu ?.....	66
V.2-c)	Quels sont les délais applicables dans le cadre de cette attribution en urgence ?.....	66
V.2-d)	Sur quels éléments de la prestation cette procédure d'urgence peut-elle porter ?.....	67
V.2-e)	Quelle sont les situations considérées comme urgentes ?.....	67
V.2-f)	Comment une personne peut-elle demander l'application des dispositions sur l'attribution en urgence de la prestation de compensation ?.....	68
V.2-g)	La MDPH doit-elle fournir un accusé de réception lors d'une demande d'attribution en urgence de la prestation de compensation ?.....	68
V.2-h)	Y a-t-il rejet implicite de la demande de prestation de compensation en urgence lorsque le PCG n'a pas répondu dans un délai de 15 jours ?.....	69
V.2-i)	Quelle sont les voies de recours en cas de refus du président du conseil général de procéder à une attribution en urgence ?.....	69
FICHE V.3 - DIVERS.....		70
V.3-a)	En cas de décès du bénéficiaire, à quelle date s'éteint le droit à la prestation de compensation ?.....	70
	Versement de la prestation de compensation et décès du bénéficiaire: Comment prendre en compte les frais engagés ?.....	70

ANNEXES

LISTE DES TEXTES SUR LA PRESTATION DE COMPENSATION.....	72
COMPILATION DES DÉCRETS SUR LA PRESTATION DE COMPENSATION.....	73
Chapitre V du titre IV du CASF : La prestation de compensation à domicile.....	73
ANNEXE 2-5 du CASF, référentiel pour l'accès à la prestation de compensation.....	86
AUTRES TEXTES.....	97
Arrêté du 27 juin 2006 portant application des dispositions de l'article R. 245-36 du code de l'action sociale et définissant les conditions particulières dans lesquelles l'urgence est attestée.....	97
TABLEAUX RÉCAPITULATIF DES MONTANTS, DURÉES ET TARIFS DES ÉLÉMENTS DE LA PRESTATION DE COMPENSATION....	98
RÉCAPITULATIF DES QUESTIONS ABORDÉES.....	101

Pour toutes informations complémentaires sur ce document vous pouvez vous adresser :

Dr Chantal ERAULT
Sous direction des personnes handicapées
Conseillère technique
tel : 01 40 56 88 55
courriel : chantal.erault@sante.gouv.fr

Elodie MASDOUMIER
Sous direction des personnes handicapées
Chef du bureau 3 a
Tél. : 01 40 56 88 70
Courriel : elodie.masdoumier@ sante.gouv.fr

François HUARD-DE-LA-MARRE
Sous direction des personnes handicapées
Attaché
Tél. : 01 40 56 86 17
Courriel : francois.huard-de-la-marre@sante.gouv.fr