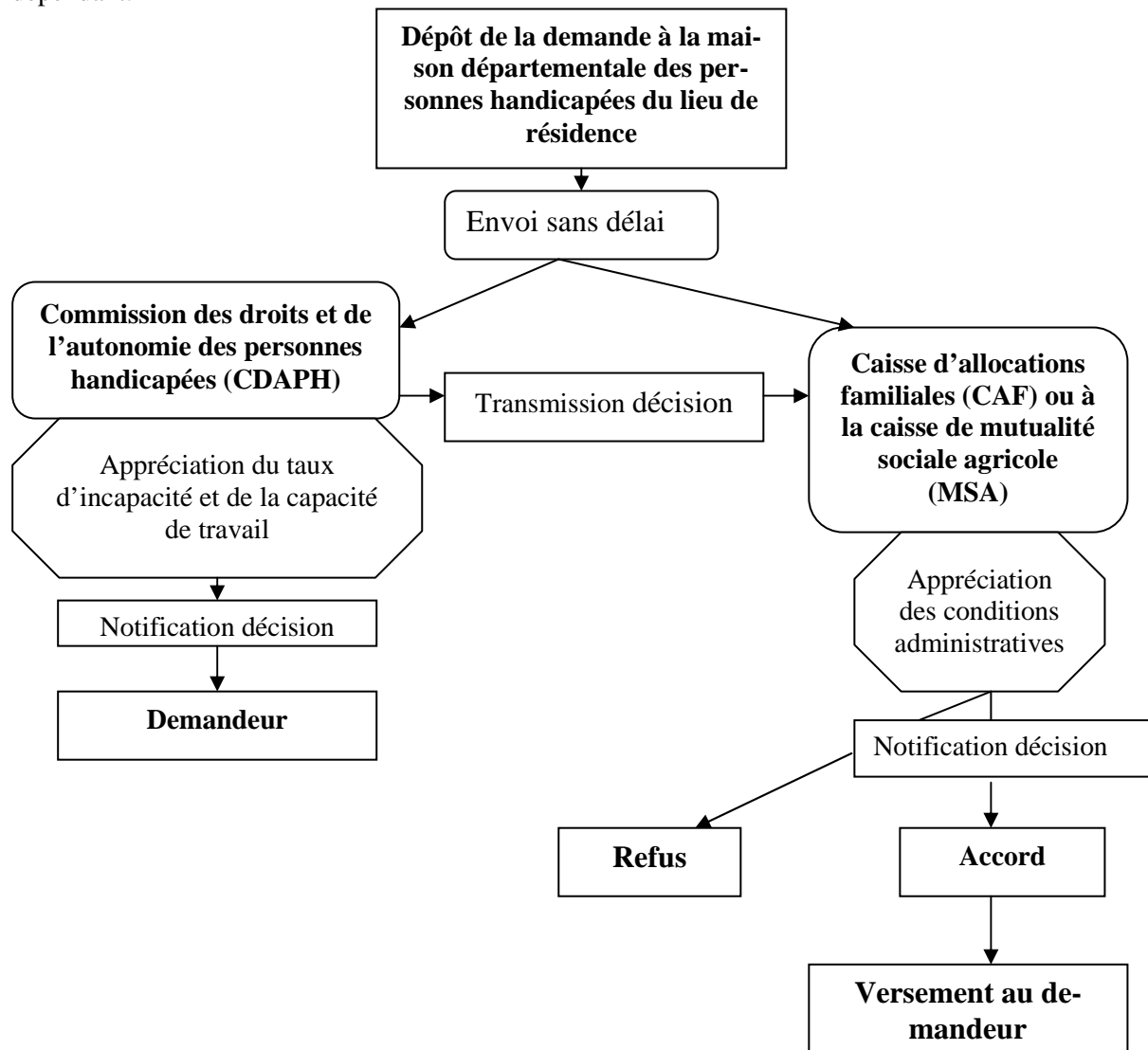


12c - Le complément de ressources

Le complément de ressources peut être perçu, sous certaines conditions, par les personnes handicapées titulaires d'une allocation aux adultes handicapés ou/et de l'allocation supplémentaire d'invalidité.

La personne doit notamment avoir une capacité de travail inférieure à 5% et disposer d'un logement indépendant.



Pour aller plus loin :

Fiche pratique 11g « La maison départementale des personnes handicapées (MDPH) »

Fiche pratique 11c « La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) »

Fiche pratique 12a « L'allocation aux adultes handicapés (AAH) »

Fiche pratique 9a « L'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) »

Annexe « formulaire cerfa n°13788*01 de demande auprès de la MDPH » → voir fiche 11g « MDPH »

Annexe « formulaire cerfa n°13878*01 : certificat médical destiné à être joint à la demande auprès de la MDPH » → voir fiche 11g « MDPH »

Annexe « formulaire cerfa n°51299*01 : notice explicative du formulaire de demande auprès de la MDPH » → voir fiche 11g « MDPH »

12c - Le complément de ressources

Le complément de ressources a les mêmes caractéristiques que l'allocation aux adultes handicapés (AAH). Il est destiné aux personnes ne pouvant pas travailler en raison de leur handicap.

Le complément d'AAH est supprimé, mais peut continuer à être versé à titre transitoire, aux personnes qui en bénéficiaient.

I. Quelles sont les conditions d'attribution ?

Le complément de ressources vous est versé si vous :

- êtes âgé de moins de 60 ans,
- et avez un taux d'incapacité d'au moins 80%,
- et avez une capacité de travail qui est, compte tenu de votre handicap, inférieure à 5%,
- et que vous n'avez pas perçu de revenu d'activité à caractère professionnel propre depuis 1 an à la date du dépôt de la demande,
- et que vous disposez d'un logement indépendant,
- et que vous percevez soit l'allocation aux adultes handicapés à taux plein ou en complément d'un avantage de vieillesse ou d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail, soit l'allocation supplémentaire d'invalidité.

Consultez la fiche pratique 12a « l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ».

Consultez la fiche pratique 9a « l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) ».

II. Quelles sont les modalités d'attribution ?

La demande de complément de ressources est adressée à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) du lieu de résidence du demandeur accompagnée de toutes les pièces justificatives utiles à l'étude de la demande.

La MDPH transmet, sans délai, un exemplaire du dossier de demande à la caisse d'allocations familiales (CAF) ou à la caisse de mutualité sociale agricole (MSA) pour l'examen des conditions relevant de leur compétence.

L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH évalue la capacité de travail et la CDAPH apprécie sur la base de cette évaluation si la capacité justifie l'attribution du complément de ressources. Le silence gardé pendant plus de

4 mois sur une demande à compter du dépôt de la demande, vaut décision de rejet.

La décision de la CDAPH est adressée au demandeur.

La CAF ou la MSA apprécient les conditions administratives et financières. Le silence gardé pendant plus d'un mois par l'organisme débiteur, à compter de la date de la décision de la commission, vaut décision de rejet.

III. Comment est-il versé ?

La liquidation et le paiement du complément sont effectués par la CAF ou MSA du lieu de résidence du demandeur.

Le complément est attribué à compter du 1^{er} jour du mois civil suivant celui du dépôt de la demande, mensuellement et à terme échu.

Le complément de ressources est accordé pour une durée au moins égale à 1 an et au plus égale à 5 ans.

Cependant, si le handicap n'est pas susceptible d'une évolution favorable, la période d'attribution peut excéder 5 ans sans toutefois dépasser 10 ans.

Avant la fin de la période fixée, le droit au complément de ressources peut faire l'objet d'une révision, en cas de modification de l'incapacité du bénéficiaire.

IV. Quels sont les cas de suspension ?

Si les conditions d'ouverture du droit au complément de ressource sont remplies, le versement est maintenu jusqu'au 1^{er} jour du mois suivant une période de 60 jours consécutifs révolus dans les cas :

- d'hospitalisation,
- d'hébergement dans certains établissements sociaux ou médico-sociaux (foyer de vie ou occupationnel, maison d'accueil spécialisée, foyer d'accueil médicalisé ...),
- d'incarcération dans un établissement pénitentiaire.

V. Quand le versement prend-il fin ?

Le complément cesse d'être dû à partir du 1^{er} jour du mois civil au cours duquel les conditions d'ouverture du droit ne sont plus réunies.

Lorsque l'allocataire fait valoir son droit à l'assurance vieillesse ou invalidité, le versement du complément de ressources n'est pas maintenu. Il sera rétabli que si est ouvert un droit à l'AAH différentielle ou à l'allocation supplémentaire d'invalidité, et que les conditions d'ouverture continuent d'être remplies.

Le versement du complément de ressources pour les personnes handicapées prend fin à 60 ans.

Toute reprise d'activité professionnelle entraîne la fin du versement du complément de ressources.

VI. Quel est son montant ?

Le montant du complément de ressources est fixé à 179,31 euros.

VII. Que se passe-t-il en cas d'indu ?

L'action intentée en recouvrement d'allocations indûment payées, se prescrit au terme de 2 ans, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

VIII. Quelles sont les voies de recours ?

Contre les décisions de la CDAPH :

1/ procédure de conciliation : si la personne estime que la décision méconnaît ses droits, elle peut demander l'intervention d'une personne qualifiée qui proposera des mesures de conciliation. L'engagement de cette procédure suspend les délais de recours.

2/ recours contentieux : le recours doit être porté devant le tribunal du contentieux de l'incapacité (TCI) dans les 2 mois de la notification de la décision. En appel, le recours doit être porté devant la cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail (CNITAAT) dans le

délai d'un mois à compter de la notification de la décision du TCI.

Contre les décisions de la CAF :

1/ recours amiable : la décision de rejet doit être contestée obligatoirement devant la commission de recours amiable dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision.

2/ recours contentieux : postérieurement à la phase amiable, un recours pourra être porté devant le tribunal des affaires de la Sécurité Sociale dans les 2 mois suivant la notification de la décision ou suivant le mois de silence de la commission valant rejet.

Textes de référence :

Article L.821-1-1 du code de la sécurité sociale

Articles R.821-5 et suivant du code de la sécurité sociale

Article D 821-3 du code de la sécurité sociale

Pour en savoir plus :

<http://www.service-public.fr/>