

## LETTRE D'ACTUALITE JURIDIQUE

Lettre électronique bimensuelle, la lettre du service juridique de l'APF offre un résumé de l'actualité juridique touchant différents domaines du droit des personnes en situation de handicap

### PRESTATIONS

#### **Revalorisation de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé :**

L'AEEH est fixé à 129,21 € pour l'allocation de base au 1<sup>er</sup> avril. Ses compléments s'établissent comme suit :

- 96,91 € en 1<sup>re</sup> catégorie
- 262,46 € en 2<sup>e</sup> catégorie
- 371,49 € en 3<sup>e</sup> catégorie
- 575,68 € en 4<sup>e</sup> catégorie
- 735,75 € en 5<sup>e</sup> catégorie
- 1096,50 € en 6<sup>e</sup> catégorie (soit une hausse de 1,3 %)

Quant à la majoration spécifique pour parents isolés, elle est fixée à 52,49 € pour la 2<sup>e</sup> catégorie, à 72,68 € pour la 3<sup>e</sup> catégorie, à 230,16 € pour la 4<sup>e</sup> catégorie, à 294,77 € pour la 5<sup>e</sup> catégorie et 432,06 € pour la 6<sup>e</sup> catégorie.

Source : *Circ.DSS/SD2B n°2013-11 du 19 mars 2013*

### ASSURANCE MALADIE

#### **Modification du montant maximal de l'IJ maternité au 1<sup>er</sup> juillet 2013 :**

Le mode de calcul de l'indemnité journalière maternité maximale est modifié par un décret et arrêté du 28 mars 2013 pour les arrêts de travail qui débiteront le 1<sup>er</sup> juillet 2013. Le montant maximal de l'indemnité journalière maternité sera désormais unique.

Ainsi, il sera fixé à 80,15 € par jour au lieu de 81,49 € (79,82 € en Alsace-Moselle).

Source : *Décret n°2013-266 et arrêté du 28 mars 2013, JO 30 mars*

### ACCIDENT DU TRAVAIL / MALADIE PROFESSIONNELLE

#### **Prestation complémentaire pour recours à tierce personne :**

Parution de deux décret instituant une prestation complémentaire pour recours à tierce personne et les modalités d'évaluation des besoins d'assistance par une tierce personne pour l'ouverture du droit à la prestation complémentaire pour recours à tierce personne mentionnée à l'article L.434-2 du code de la sécurité sociale et à l'exercice du droit d'option pour cette prestation.

Le décret n°2013-276 du 2 avril 2013 pris en application de l'article 85 de la loi de financement de la sécurité sociale définit les conditions relatives au montant de la prestation complémentaire pour recours à tierce personne, en fonction du degré d'incapacité de l'assuré à accomplir seul les actes ordinaires de la vie. Il précise les dates de prise d'effet de la prestation et les modalités de révision de son montant.

Un second décret n°2013-278 du 2 avril 2013 fixe les modalités d'évaluation des besoins d'assistance par une tierce personne pour l'ouverture du droit à la prestation complémentaire pour recours à tierce personne et précise les conditions d'exercice du droit d'option pour les actuels bénéficiaires de la MTP en faveur de cette prestation. Il définit les actes ordinaires de la vie pris en compte pour la détermination du montant de la prestation. Il précise les modalités d'exercice du droit d'option pour la nouvelle prestation, ouvert par la loi aux bénéficiaires de la majoration pour tierce personne.

Aussi, à compter du 1er mars 2013, la victime titulaire d'une rente, dont l'incapacité permanente est égale ou supérieure à un taux minimal, aura donc droit à la prestation complémentaire pour recours à une tierce personne lorsqu'elle sera dans l'incapacité d'accomplir seule les actes ordinaires de la vie.

Le barème de cette prestation est établi en fonction des besoins d'assistance par une tierce personne, évalués selon des modalités fixées par ces décrets.

Source : Décret n°2013-276 du 2 avril 2013 et décret n°2013-278 du 2 avril 2013

## **RETRAITE**

### **Paiement mensuel des pensions de retraite complémentaire :**

La circulaire Agirc-Arrco du 21 mars 2013 a prévu que les institutions Agirc et Arrco verseront les allocations de retraite mensuellement (et non plus trimestriellement) le 1er janvier 2014 au plus tard.

Une exception au principe du versement mensuel est prévue lorsque les allocations sont versées à des retraités résidant dans des pays étrangers. Ainsi, l'Agirc et l'Arrco ont dressé une liste de pays et territoires dans lesquels les allocations sont versées mensuellement.

De même, les allocations de faible montant continueront à être servies sur une base trimestrielle.

Source : Circ.AGIRC-ARRCO n°2013-DRJ du 21 mars 2013, disponible sur [www.agirc-arrco.fr](http://www.agirc-arrco.fr)

### **Paiement des retraites aux majeurs protégés :**

La circulaire du 22 mars 2013 annule et remplace la circulaire Cnav n°91/73 du 29 octobre 1973 relative au paiement des prestations de retraite aux personnes protégées. Désormais, les prestations retraite ne doivent plus être versées sur un compte au nom du représentant légal, mais au nom des personnes protégées. Une exception subsiste toutefois lorsque les paiements s'effectuent par l'intermédiaire d'un comptable public.

Source : Cir.Cnav n°2013-20 du 22 mars 2013

### **Revalorisation des pensions de retraite du régime général :**

La circulaire de la Direction de la sécurité sociale du 19 mars 2013 prévoit que les retraites du régime général sont revalorisées, en application du mécanisme légal, de 1,3 % au 1er avril 2013 contre 2,1 % au 1er avril 2012.

Les montants des divers avantages vieillesse sont fixés comme suit :

#### **Avantages vieillesse contributifs**

Minima.

Retraite personnelle :

- minimum contributif : 7 547,96 € / an ;
- minimum contributif majoré : 8 247,85 € par an.

Pension de réversion minimum (pour 60 trimestres) : 3 403,07 € par an.

Maxima.

Les maximums des pensions de vieillesse et de réversion sont calculés par référence au plafond de la sécurité sociale revalorisé au 1er janvier 2013. Ils demeurent donc inchangés au 1er avril.

Majorations :

- majoration pour tierce personne : 13 158,04 € par an ;
- majoration pour conjoint à charge : 609,80 € / an (cette majoration n'est plus accordée depuis le 1er janvier 2011 mais son paiement est poursuivi pour les assurés qui en bénéficiaient avant cette date) ;
- majoration forfaitaire de la retraite de réversion par enfant à charge : 96,21 € par mois ;

Versement forfaitaire unique : 156,09 € par an.

Allocation veuvage : 602,12 € par mois.

#### **Avantages vieillesse non contributifs**

Les allocations non contributives sont également réévaluées de 1,3 %, y compris l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) « personne seule » qui avait fait l'objet d'un plan quinquennal spécifique de revalorisation jusqu'en avril 2012, date à laquelle ce minima avait été revalorisé de 4,7 %. Les montants ci-dessous sont des montants annuels :

- allocation supplémentaire : 6 087,41 € pour une personne seule et 7 947,72 € pour un couple marié ;
- allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS) : 3 359,80 € par an ;
- Aspa : 9 447,21 € pour une personne seule, 14 667,32 € pour un couple ;

- allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) : 4 816,28 € pour une personne seule et 7 947,60 € pour un couple marié. À noter que la revalorisation de l'ASI est déconnectée de celle de l'Aspa.

#### Plafonds de ressources

Sont également précités, les plafonds de ressources pour bénéficier de :

- l'allocation supplémentaire (ex-FNS), de l'AVTS et de l'Aspa : 9 447,21 € par an pour une personne seule et 14 667,32 € par an pour un ménage ;
- l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) : 8 373,81 € par an pour une personne seule et 14 667,32 € par an pour un ménage ;
- la pension de réversion : le plafond de ressources a été modifié au 1<sup>er</sup> janvier 2013 et demeure inchangé (19 614,40 € par an pour une personne seule, 31 383,04 € par an pour un ménage) ;
- la majoration de pension de réversion : 2 557,18 € par trimestre. Rappelons que, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2010, les personnes âgées d'au moins 65 ans qui disposent de droits à la retraite inférieurs à ce plafond bénéficient d'une majoration du montant de leur pension de réversion égale à 11,1 % ;
- la majoration pour conjoint à charge : 8 837,41 € par an.
- l'allocation de veuvage : 2 257,95 € par trimestre.

Source : *Circ.DSS/3A n°2013/110 du 19 mars 2013*

#### Revalorisation de la valeur des points Arrco et Agirc :

La circulaire Agirc-Arrco du 2 avril 2013 précise que la valeur du point de retraite Arrco est revalorisée de 0,8 % à effet du 1<sup>er</sup> avril 2013, contre 2,3% au 1<sup>er</sup> avril 2012. La valeur du point Arrco passe ainsi à 1,2513€.

A l'Agirc, la valeur du point augmente de 0,5% à la même date. La valeur du point Agirc est ainsi portée à 0,4352 €.

Source : *Cir.AGIRC-ARRCO n°2013-6-DT du 2 avril 2013*

### **ETABLISSEMENTS ET SERVICES (DONT SERVICES A LA PERSONNE)**

#### **Un arrêté de modification en date du 27 mars 2013 offre un délai supplémentaire aux services d'aide et d'accompagnement à domicile pour demander une aide du fonds de restructuration des services d'aide à domicile :**

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile mentionnés aux 1<sup>o</sup>, 6<sup>o</sup> et 7<sup>o</sup> de l'article L312-1 CASF peuvent signer un contrat pluriannuel de retour à l'équilibre pérenne des comptes avec le directeur général de l'ARS et/ou le président du conseil général et le directeur des caisses de sécurité sociale concernés. Les services qui souhaitent demander cette aide de l'Etat doivent envoyer un dossier de demande à l'ARS, ce dossier comprend des documents comptables et financiers dont la liste est précisée en annexe de l'arrêté.

Pour être retenus, les dossiers doivent être envoyés, complets, avant le **30 avril 2013** (et non plus le 29 mars). Le service concerné doit exister au moins depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, ne pas être en situation de liquidation judiciaire et être à jour de ses obligations déclaratives fiscales et sociales. Au moins 70% des prestations délivrées par le service doivent être à destination des publics ciblés aux 1<sup>o</sup>, 6<sup>o</sup> ou 7<sup>o</sup> de l'article L312-1 CASF, et le résultat et/ou les fonds propres du service ont été négatifs en 2010 et 2011. A titre exceptionnel, les services dont les résultats sont positifs en 2010 et 2011 mais qui ont connu en 2012 une brutale dégradation de leur situation financière sont éligibles au fonds.

Source : *Arrêté du 27 mars 2013 portant modification de l'arrêté du 8 mars 2013 sur les modalités de répartition de la dotation prévue à l'article 70 de la loi de financement de la sécurité sociale du 17 décembre 2012 destinée à la restructuration des services d'aide et d'accompagnement à domicile.*

#### **La contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements relevant de la CNSA pour 2013 ont fait l'objet d'un arrêté en date du 3 avril 2013 :**

Les établissements et services accueillant des personnes en situation de handicap sont concernés par ces montants. La contribution des régimes d'assurance maladie est fixée à 17 124-4 millions d'euros, dont 8 735.9 pour les établissements et services accueillant des personnes en situation de handicap (hors statut expérimental et centre de ressources). L'objectif de dépenses pour ces mêmes établissements est fixé à 9000.9 millions d'euros pour 2013. Enfin, le montant total annuel des dépenses prises en compte pour le calcul des

dotations globales, forfaits, prix de journée et tarifs afférents aux prestations des établissements et services est fixé à 18 305.4 millions d'euros dont 9044.9 millions pour les établissements et services accueillants des personnes en situation de handicap.

*Source : Arrêté du 3 avril 2013 fixant pour l'année 2013 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L314-3-4 du même code.*

### **Une circulaire du 18 mars 2013 relative à l'hospitalisation à domicile dans les établissements d'hébergement médico-sociaux est parue :**

Les décrets n°2012-1030 et n°2012-1031 du 06/09/2012 ont autorisé l'intervention de l'hospitalisation à domicile (HAD) dans l'ensemble des établissements d'hébergement visés à l'article L.312-1-I du code de l'action sociale et des familles et en ont fixé les conditions financières et techniques. Ainsi, l'HAD s'adresse aux personnes (enfants, adolescents et adultes) qui requièrent des soins fréquents, complexes et coordonnés sur leur lieu de vie. La circulaire parue le 18 mars 2013 a pour objet de :

- préciser les conditions de mise en œuvre et les modalités de développement du partenariat attendues de la part des structures sanitaires, sociales et médico-sociales impliquées ;
- fixer les conditions de l'évaluation de la mise en œuvre de ce dispositif afin notamment d'en mesurer la pertinence, de constater l'évolution qu'elle induit dans les pratiques, et d'identifier les modalités les plus adaptées pour son développement.

*Source : circulaire n° DGOS/R4/DGCS/2013/107 du 18 mars 2013 relative à l'intervention des établissements d'hospitalisation à domicile dans les établissements d'hébergement à caractère social ou médico-social.*