

DIRECTION DU DEVELOPPEMENT ET DE L'OFFRE DE SERVICE SERVICE JURIDIQUE DROIT DES PERSONNES ET DES STRUCTURES

Mise à jour Juin 2017

NOTE JURIDIQUE

PRESTATION / ALLOCATION

Prestation de compensation

Base juridique

Articles L.245-1 à L245-14 du code de l'action sociale et des familles Articles R.245-1 à R.245-72 du code de l'action sociale et des familles Articles D.245-3 à D.245-78 du code de l'action sociale et des familles



1	Les ca	ractéristiques de la prestation de compensation	8
	1.1 Un	e prestation d'aide sociale en nature	8
	1.2 Un	e prestation incessible, insaisissable et non imposable	8
	1.3 Ob	ligation alimentaire	9
	1.4 Pe	nsion alimentaire	9
2	Condit	ions générales d'éligibilité	10
	2.1 Co	ndition de résidence	11
		ndition d'âge	
	2.3 Co	ndition de handicap	13
	2.3.1	Critères de handicap de la PC	13
	2.3.1	.1 Les 19 activités concernées	13
	2.3.1	.2 Détermination du niveau de difficulté	18
	2.3.1	.3 Détermination personnalisée des besoins de compensation	19
	2.3.2	Cas particulier: la prestation de compensation ouverte aux enfants	20
3	Le vole	et aide humaine	21
		nditions d'accès au volet aide humaine	
	3.2 Co	ntenu du volet aide humaine	22
	3.2.1	Les actes essentiels	23
	3.2.1		
	3.2.1	.2 Les modalités d'appréciation	26
	3.2.1	·	
	3.2.2	La surveillance	
	3.2.3	Les frais supplémentaires	28
	3.3 Co	nditions d'utilisation du volet aide humaine	
	3.3.1	Le salariat d'un membre de la famille	
	3.3.2	Le dédommagement de l'aidant familial	
	3.3.3	La désignation d'un organisme mandataire	
	3.3.4	Le recours à un service prestataire	
		s obligations déclaratives pour le volet aide humaine	
	3.5 Le	s tarifs et montants du volet aide humaine	
	3.5.1	Les tarifs	
	3.5.2	Les montants	35

Association des Paralysés de France



	3.6 Les	s forfaits surdité et cécité	- 37
	3.6.1	Conditions d'attribution des forfaits	- 37
	3.6.1	.1 Forfait cécité	- 37
	3.6.1	.2 Forfait surdité	- 38
	3.6.2	Modalités d'attribution	- 38
	3.6.3	Le droit d'option entre un forfait et une prestation de compensation	- 38
4	Le vole	t aides techniques	- 39
	4.1 Co	nditions d'attribution du volet « Aides techniques »	- 39
	4.1.1	Définition	- 39
	4.1.2	Conditions générales	- 39
	4.1.3	Les catégories d'aides techniques	- 40
	4.1.3 remb	.1 Aides techniques figurant sur la liste des produits et prestations oursables (LPPR)	- 40
	4.1.3	.2 Aides techniques hors liste des produits et prestations remboursables	- 40
	4.1.3 coura	.3 Equipement d'utilisation courante ou comportant des éléments d'utilisation et	on
	4.2 Co	nditions d'utilisation du volet « aides techniques »	- 40
	4.3 Rè 41	gles de cumul entre les différents financements possibles des aides technique	S
	4.4 Mo	ntants et tarifs du volet « Aides techniques »	- 42
	4.4.1	Montants	- 42
	4.4.2	Tarifs	- 43
	4.4.2 remb	oursables (LPPR)	- 43
	4.4.2 menti	Les aides techniques hors liste des produits et prestations remboursable ionnées dans l'arrêté	
	4.4.2 et ho	.3 Les aides techniques hors liste des produits et prestations remboursable rs arrêté	
	4.4.2. d'utilis	.4 Les équipements d'utilisation courante ou comportant des éléments sation courante	- 44
	4.4.2	.5 Calcul avec la majoration pour les aides techniques	- 45
5	Le vole	et aménagement du logement, du véhicule et surcoûts liés au handicap	- 46
		nditions d'attribution du volet aménagement du logement, du véhicule et surcc	



	5.1.1	Aménagement du logement	46
	5.1.1.	La finalité des aménagements pris en compte :	46
	5.1.1.	2 Le logement visé	47
	5.1.1.	3 Les aménagements visés	47
	5.1.1.	Les frais pris en compte	48
	5.1.2	Adaptation du véhicule	49
	5.1.2.	1 Véhicules concernés	49
	5.1.2.	S S S S S S S S S S S S S S S S S S S	
	5.1.3	Surcoûts liés au transport	49
		nditions d'utilisation du volet aménagement du logement, adaptation du véh s liés au handicap	
		ntants et tarifs du volet aménagement du logement, adaptation du véhicule és au handicap	
	5.3.1	Montants	52
	5.3.2	Tarifs	52
6	Le volet	charges spécifiques et exceptionnelles	53
	6.1 Cor	nditions d'attribution du volet charges spécifiques et exceptionnelles	53
	6.1.1	Charges spécifiques	
	6.1.2	Charges exceptionnelles	54
	6.2 Tari	fs et montants du volet charges spécifiques et exceptionnelles	54
7	Le volet	aide animalière	56
		nditions d'attribution du volet aide animalière	
	7.2 Mor	ntant et tarif du volet aide animalière	56
8	La pres	tation de compensation en établissement	58
	8.1 La r	notion d'hospitalisation ou d'hébergement	58
	8.2 L'ho	ospitalisation ou l'hébergement en cours de droit à la prestation à domicile	59
	8.3 La d l'hébergen	demande de prestation de compensation pendant l'hospitalisation ou nent	60
	8.3.1	L'aide humaine	
	8.3.2	Les aides techniques	
	8.3.3	Les frais d'aménagement du logement	
	8.3.4	Les surcoûts liés au transport	
		I	



	8.3	.5	Les charges spécifiques ou exceptionnelles	62
9	Pro	céd	ure d'attribution de la prestation de compensation	63
	9.1	Dép	oôt de la demande de prestation de compensation	63
	9.1	.1	Procédure normale	63
	9.1	.2	Procédure d'urgence	65
	9.2	Inst	ruction de la demande et évaluation des besoins	66
	9.2	.1	Appréciation des besoins	66
	9.2	.2	Procédure d'évaluation	67
	9.2	.3	Le plan personnalisé de compensation	67
	9.2	.4	Le droit d'option pour la prestation de compensation aux enfants	68
	9.3	Déd	cision d'attribution de la prestation de compensation	70
	9.4	Dur	ée d'attribution de la prestation de compensation	72
	9.5	Ver	sement de la prestation de compensation	72
	9.5	.1	Date d'ouverture des droits	72
	9.5	.2	Modalités de versement	73
	9.5	.3	Périodicité du versement	74
	9.5	.4	Suspension du versement	75
	9.6	Cor	ntrôle de la prestation de compensation	76
	9.7	Mo	ntants attribués	76
	9.7	.1	Ressources prises en compte	77
	9.7	.2	Ressources exclues	77
	9.7	.3	Taux de prise en charge	78
	9.8	Réd	cupération de l'indu	79
	9.9	Red	cours en récupération	79
1(0 Coi	nditi	ons de cumul	80
	10.1	Pre	station de compensation et majoration tierce personne (MTP)	80
	10.2	Pre 80	station de compensation et allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AE	EH)
	10.3	Pre	station de compensation et allocation journalière de présence	81
	10.4	Pre	station de compensation et allocation compensatrice (ACTP)	82
	10.5	Pre	station de compensation et aide-ménagère	82
	10.6	Dro	station de compensation et allocation personnalisée d'autonomie (APA)	02



10.7	Prestation de compensation et allocation adulte handicapé (AAH)	83
10.8	Prestation de compensation et indemnisation	84
11 Rec	cours	87
11.1	Recours gracieux	87
11.	1.1 Le recours administratif préalable	87
11.	1.2 Le recours à une personne qualifiée	87
1	1.1.2.1 La conciliation	87
1	1.1.2.2 La médiation	88
11.2	Le recours contentieux	88
	2.1 Recours contre les décisions de la commission des droits et de l'autonomie sonnes handicapées	
11.2	2.2 Recours contre les décisions du conseil départemental	88
Annexe	es	89
	eau des tarifs et montants de la prestation de compensation de la DGCS mis à jounvier 2017	
Vade-	-mecum Prestation de compensation de la DGAS de mars 2007	89



DIRECTION DU DEVELOPPEMENT ET DE L'OFFRE DE SERVICE SERVICE JURIDIQUE DROIT DES PERSONNES ET DES STRUCTURES

La loi du 11 février 2005¹ pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a défini le contenu du droit à compensation : il vise à répondre aux conséquences pour une personne de son handicap, quel que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. La prestation de compensation constitue l'aspect individuel de ce droit à compensation.

La prestation de compensation, constitue une nouvelle logique de prise en charge individualisée et personnalisée de la personne handicapée.

La prestation de compensation peut-être affectée aux charges suivantes²:

- charges liées à un besoin d'aide humaine
- charges liées à un besoin d'aide technique
- charges liées à l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée, ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport
- charges spécifiques ou exceptionnelles
- charges liées à l'attribution et à l'entretien des aides animalières

¹ Loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

² Article L.245-3 du code de l'action sociale et des familles



1 Les caractéristiques de la prestation de compensation

1.1 Une prestation d'aide sociale en nature

La prestation de compensation est une prestation d'aide sociale, bien que son régime soit dérogatoire. En effet, elle n'est pas soumise à condition de ressources et aucun recours en récupération de cette prestation ne peut être engagé par le département³.

La prestation de compensation est une prestation en nature : elle a pour objet de financer des dépenses d'aides préalablement déterminées par la Maison Départementales des Personnes Handicapées (MDPH). Elle ne peut pas être utilisée pour couvrir d'autres dépenses, c'est une prestation affectée⁴.

1.2 Une prestation incessible, insaisissable et non imposable

La prestation de compensation est incessible : elle est versée directement au bénéficiaire.

Elle est également insaisissable, sauf pour le paiement des frais de compensation relatifs aux quatre premiers volets de la PC de la personne handicapée.

En cas de non-paiement des frais relatif au volet aide humaine de la PC, il est possible de solliciter le président du conseil départemental pour obtenir que le volet aide humaine de la prestation soit versé directement⁵.

Lorsque le président du conseil départemental décide de verser l'élément aide humaine de la prestation directement à une personne physique ou morale ou à un organisme, la décision de ne plus verser directement cet élément est notifiée à la personne au moins un mois avant sa mise en œuvre⁶.

La prestation de compensation n'est pas imposable au titre de l'impôt sur le revenu⁷.

³ Article L245-7 du code de l'action sociale et des familles

⁴ Article L245-1 et D245-57 et suivants du code de l'action sociale et des familles

⁵ Article L245-8 du code de l'action sociale et des familles

⁶ Article R.245-64 du code de l'action sociale et des familles

⁷ Article 81-9°ter du code général des impôts



1.3 Obligation alimentaire

L'attribution de la prestation de compensation n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire⁸. A ce titre, il n'est donc pas nécessaire de solliciter au préalable l'aide susceptible d'être apportée par les obligés alimentaires pour bénéficier de la prestation de compensation.

1.4 Pension alimentaire

La prestation de compensation étant une prestation en nature et affectée et non une ressource, elle n'est pas prise en compte pour le calcul d'une pension alimentaire ou du montant d'une dette calculée en fonction des ressources⁹.

⁸ Article L245-7 du code de l'action sociale et des familles

⁹ Article L245-7 du code de l'action sociale et des familles



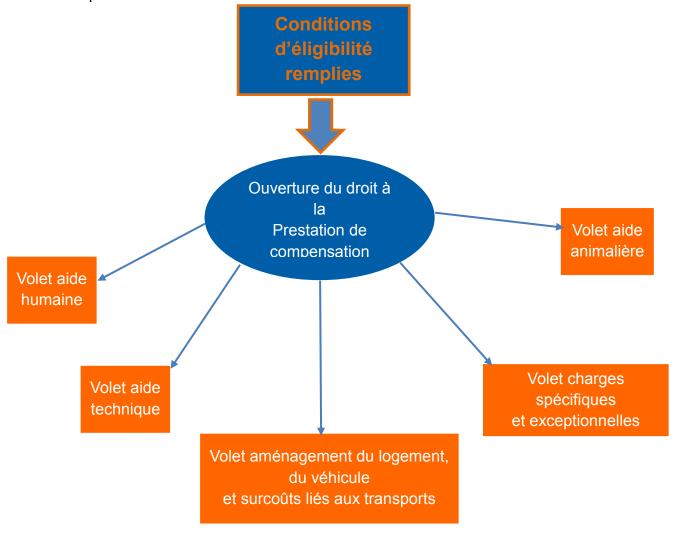
2 Conditions générales d'éligibilité

Pour bénéficier de la prestation de compensation, il faut remplir des **conditions** d'éligibilité :

- condition de résidence
- condition d'âge
- condition de handicap

Les conditions d'éligibilité sont applicables à l'ensemble de la prestation de compensation. Elles devront donc être remplies par toutes les personnes qui souhaitent prétendre à la prestation de compensation, quel que soit le volet.

Une fois les critères d'éligibilité remplis, les besoins de la personne devront correspondre à un ou plusieurs des cinq volets de la prestation de compensation selon des modalités décrites pour chacun d'entre eux.



Association des Paralysés de France



2.1 Condition de résidence

Il faut justifier d'une résidence stable et régulière en France métropolitaine, dans l'un des départements d'outre-mer ou à Saint-Pierre-et-Miquelon¹⁰.

Toutefois, sera également réputée remplir la condition de résidence permanente, la personne handicapée qui accomplit hors de ces territoires ¹¹ :

- soit un ou plusieurs séjours provisoires dont la durée n'excède pas 3 mois au cours de l'année civile.
 - En cas de séjour de plus de 3 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 6 mois hors de ces territoires, cette réduction n'est pas appliquée pour la partie de la prestation concernant les aides techniques et les aménagements du logement ou du véhicule.
- soit un séjour de plus longue durée lorsqu'il est justifié que le séjour est nécessaire pour permettre à la personne soit de poursuivre ses études, soit d'apprendre une langue étrangère, soit de parfaire sa formation professionnelle.

Les personnes ne pouvant justifier d'un domicile peuvent, pour percevoir la prestation de compensation, élire domicile auprès d'une association ou d'un organisme à but non lucratif agréés à cette fin par le président du conseil départemental.

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) peuvent bénéficier de la prestation de compensation sous réserve de justifier qu'elles sont titulaires d'une carte de résident ou d'un titre de séjour exigé¹² pour résider régulièrement en France. ¹³

¹⁰ Article L.245-1 du code de l'action sociale et des familles

Article R.245-1 du code de l'action sociale et des familles

¹² 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

¹³ Article R.245-1 alinéa 4 du code de l'action sociale et des familles



2.2 Condition d'âge

La prestation de compensation peut être accordée aux personnes âgées de moins de **60 ans**¹⁴. Des dérogations sont cependant prévues :

60 ans, mais dont le handicap répondait, avant cet âge, aux critères de handicap prévus pour ouvrir droit à la prestation de compensation, sous réserve de solliciter cette prestation avant l'âge de 75 ans¹⁵. La personne peut alors utiliser tout moyen pour justifier qu'elle répondait, avant 60 ans, aux critères de handicap ouvrant droit à la prestation de compensation (certificats médicaux, bénéfice d'une prestation dont l'attribution est liée à un besoin d'aide pour les actes essentiels : MTP, ACTP, indemnisation d'un dommage

> peuvent prétendre à la prestation de compensation les personnes âgées de plus de

- corporel,...). 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 déficiences¹⁶.
- > peuvent ouvrir droit à la prestation de compensation les personnes âgées de plus de 60 ans, exerçant une activité professionnelle au-delà de cet âge et dont le handicap répond aux critères d'accès à la prestation de compensation¹⁷.
- peuvent solliciter la prestation de compensation les bénéficiaires de l'allocation compensatrice qui optent pour la prestation de compensation au moment du renouvellement de leur allocation 18. Pour mémoire, l'allocation compensatrice peut continuer à être perçue par les personnes qui continuent de remplir les conditions et qui manifestent, lors de chaque renouvellement, leur volonté de la conserver¹⁹. Dans la pratique, on constate que certains départements permettent d'opter pour la prestation de compensation en dehors des périodes de renouvellement du droit à
 - l'allocation compensatrice, le vade-mecum va d'ailleurs dans ce sens²⁰. Il faudra veiller à ce que le bénéficiaire soit bien informé du montant respectif de la prestation de compensation et de l'allocation compensatrice avant de faire son choix de manière éclairé puisque celui-ci sera alors définitif²¹.

¹⁴ Articles L.245-1 et D.245-3 du code de l'action sociale et des familles

¹⁵ Articles L.245-1 et D.245-3 du code de l'action sociale et des familles

¹⁶ Vade-mecum de la DGAS, fiche I.2

¹⁷ Article L.245-1 du code de l'action sociale et des familles

¹⁸ Article D.245-3 du code de l'action sociale et des familles

¹⁹ Article 95 de la loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ²⁰ Vade-mecum de la DGAS, fiche V.1-a et V.1-d

²¹ Article 95 de la loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées



➤ 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'allocation personnalisée d'autonomie (APA)²².

Pour les enfants, la loi du 11 février 2005²³ prévoyait l'extension du bénéfice de la prestation de compensation dans un délai de 3 ans. Ainsi, la prestation de compensation est ouverte intégralement aux personnes de moins de 20 ans depuis le 1^{er} avril 2008²⁴.

2.3 Condition de handicap

La personne handicapée doit justifier que son handicap répond à certains critères prenant notamment en compte la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de son projet de vie²⁵.

2.3.1 Critères de handicap de la PC

Les critères à prendre en compte sont les suivants^{26 et 27} :

- > soit présenter une difficulté absolue pour la réalisation de l'une des 19 activités dont la liste est fixée par le référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles.
 - La difficulté est considérée comme absolue lorsque l'activité ne peut être réalisée par la personne elle-même.
- > soit présenter une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités des 19 activités dont la liste est fixée par le référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles.
 - La difficulté est qualifiée de grave lorsque l'activité est réalisée difficilement et de façon altérée par rapport à l'activité habituellement réalisée.

Les difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins un an. Toutefois, il n'est pas nécessaire que l'état de la personne soit stabilisé.

2.3.1.1 Les 19 activités concernées

Les 19 activités recoupent quatre domaines²⁸:

²² Article L.245-9 du code de l'action sociale et des familles

Loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
 Article 94 de la loi n°2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 qui

²⁴ Article 94 de la loi n°2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 qui modifie l'article L245-1 du code de l'action sociale et des familles

²⁵ Article L.245-1 du code de l'action sociale et des familles

²⁶ Article D.245-4 du code de l'action sociale et des familles

²⁷ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

²⁸ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



La mobilité :

✓ Se mettre debout :

- Définition : prendre ou quitter la position debout, depuis ou vers n'importe quelle position.
- Inclusion: la position debout pour s'asseoir, quitter la position debout pour s'allonger, se relever du sol, y compris en adoptant de manière temporaire des positions intermédiaires.
- o Exclusion : rester debout, s'asseoir depuis la position allongée.

√ Faire ses transferts:

- o Définition : se déplacer d'une surface à une autre.
- Inclusion : se glisser sur un banc ou passer du lit à une chaise sans changer de position, également passer d'un fauteuil au lit.
- Exclusion: changer de position (s'asseoir, se mettre debout, s'allonger, se relever du sol, changer de point d'appui).

✓ Marcher:

- Définition : avancer à pied, pas à pas, de manière qu'au moins un des pieds soit toujours au sol.
- Inclusion : se promener, déambuler, marcher en avant, marcher en arrière ou sur le côté. Glisser ou traîner les pieds, boiter, avancer un pied et glisser l'autre.
- Exclusion : courir, sauter, faire ses transferts, se déplacer dans le logement, à l'extérieur.

✓ Se déplacer (dans le logement, à l'extérieur) :

- Définition : se déplacer d'un endroit à un autre, sans utiliser de moyen de transport.
- Inclusion : se déplacer d'une pièce à l'autre, changer de niveau, se déplacer d'un étage à l'autre notamment en utilisant un escalier, se déplacer dans d'autres bâtiments, se déplacer à l'extérieur des bâtiments, se déplacer dans la rue, sauter, ramper ...
- Exclusion : se déplacer en portant des charges, marcher.

✓ Avoir la préhension de la main dominante :

- Définition : saisir, ramasser avec la main dominante. Etre capable de saisir et utiliser la préhension, quelle qu'elle soit, globale ou fine.
- o Inclusion : ce qui précède l'action et la globalité du mouvement du bras nécessaire à l'action : chercher à prendre, tendre les mains et les bras pour saisir, viser et approcher la main de l'objet, attraper, porter, lâcher ...



 Exclusion: savoir utiliser un objet, coordination bimanuelle, porter des charges en marchant, avoir des activités de motricité fine (coordination oculomotrice ou visiomotrice).

✓ Avoir la préhension de la main non dominante :

- Définition : saisir, ramasser avec la main non dominante. Etre capable de saisir et utiliser la préhension, quelle qu'elle soit, globale ou fine.
- Inclusion: ce qui précède l'action et la globalité du mouvement du bras nécessaire à l'action: chercher à prendre, tendre la main et le bras pour saisir, viser et approcher la main de l'objet. Attraper, porter, lâcher...
- Exclusion: savoir utiliser un objet, coordination bi manuelle, porter des charges en marchant, avoir des activités de motricité fine (coordination oculomotrice ou visiomotrice).

✓ Avoir des activités de motricité fine :

- Définition : manipuler de petits objets, les saisir et les lâcher avec les doigts (et le pouce) avec une ou deux mains.
- Inclusion : coordination occulo ou visiomotrice, manipuler les pièces de monnaie, tourner une poignée de porte.
- Exclusion : coordination bi manuelle, soulever et porter, ramasser et saisir des objets.

L'entretien personnel :

✓ Se laver :

- Définition: laver et sécher son corps tout entier, ou des parties du corps, en utilisant de l'eau et les produits ou méthodes appropriées comme prendre un bain ou une douche, se laver les mains et les pieds, le dos, se laver le visage, les cheveux, et se sécher avec une serviette.
- Exclusion: rester debout, prendre soin de sa peau, de ses ongles, de ses cheveux, de sa barbe, se laver les dents.

✓ Assurer l'élimination et utiliser les toilettes :

- Définition: prévoir et contrôler la miction et la défécation par les voies naturelles, par exemple en exprimant le besoin, et en réalisant les gestes nécessaires.
- Inclusion : se mettre dans une position adéquate, choisir et se rendre dans un endroit approprié, manipuler les vêtements avant et après, et se nettoyer. Coordonner, planifier et apporter les soins nécessaires au moment des menstruations, par exemple en les prévoyant et en utilisant des serviettes.



✓ S'habiller / se déshabiller :

- Définition : effectuer les gestes coordonnés nécessaires pour mettre et ôter des vêtements et des chaussures dans l'ordre et en fonction du contexte social et du temps qu'il fait.
- Inclusion : préparer des vêtements, s'habiller selon les circonstances, la saison.
- Exclusion : mettre des bas de contention, mettre une prothèse.

✓ Prendre ses repas (manger et boire) :

- Définition : coordonner les gestes nécessaires pour consommer des aliments qui ont été servis, les porter à la bouche, selon les habitudes de vie culturelles et personnelles.
- o Inclusion: couper sa nourriture, mâcher, ingérer, déglutir, éplucher, ouvrir.
- Exclusion : préparer des repas, se servir du plat collectif à l'assiette, les comportements alimentaires pathologiques.

La communication :

✓ Parler:

- Définition : produire des messages faits de mots, de phrases et de passages plus longs porteurs d'une signification littérale ou figurée comme exprimer un fait ou raconter une histoire oralement.
- Exclusion : produire des messages non verbaux.

✓ Entendre (percevoir les sons et comprendre) :

- Définition: percevoir les sons et comprendre la signification littérale et figurée de messages en langage parlé, comme comprendre qu'une phrase énonce un fait ou est une expression idiomatique.
- o Inclusion: traitement de l'information auditive par le cerveau.

√ Voir (distinguer et identifier):

- Définition : percevoir la présence de la lumière, la forme, la taille, le contour et la couleur du stimulus visuel.
- o Inclusion: traitement de l'information visuelle par le cerveau.

✓ Utiliser des appareils et techniques de communication :

- Définition : utiliser des appareils, des techniques et autres moyens à des fins de communication.
- o Inclusion : utilisation d'appareils de communication courants tels que téléphone, télécopieur (fax), ordinateur.
- o Exclusion : utilisation d'appareils de communication spécifiques tels que téléalarme, machine à écrire en braille, appareil de synthèse vocale, puisque



l'activité est envisagée sous l'angle de la capacité fonctionnelle, sans aide technique, dans un environnement normalisé.

Les tâches et exigences générales, relations avec autrui :

√ S'orienter dans le temps :

- Définition : être conscient du jour et de la nuit, des moments de la journée, de la date, des mois et de l'année.
- o Inclusion : connaître la saison, avoir la notion du passé et de l'avenir.
- o Exclusion : être ponctuel.

✓ S'orienter dans l'espace :

- o Définition : être conscient de l'endroit où l'on se trouve, savoir se repérer.
- Inclusion : connaître la ville, le pays où l'on habite, la pièce où l'on se trouve, savoir se repérer y compris lors de déplacements (même lors de trajets non stéréotypés).

√ Gérer sa sécurité :

- Définition: effectuer les actions, simples ou complexes, et coordonnées, qu'une personne doit accomplir pour réagir comme il le faut en présence d'un danger.
- Inclusion: éviter un danger, l'anticiper, réagir, s'en soustraire, ne pas se mettre en danger.
- Exclusion : prendre soin de sa santé (assurer son confort physique, son bienêtre physique et mental, avoir un régime approprié, avoir un niveau d'activité physique approprié, se tenir au chaud ou au frais, avoir des rapports sexuels protégés ...).

✓ Maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui :

- Définition: maîtriser ses émotions et ses pulsions, son agressivité verbale ou physique dans ses relations avec autrui, selon les circonstances et dans le respect des convenances. Entretenir et maîtriser les relations avec autrui selon les circonstances et dans le respect des convenances, comme maîtriser ses émotions et ses pulsions, maîtriser son agressivité verbale et physique, agir de manière indépendante dans les relations sociales, et agir selon les règles et conventions sociales.
- o Inclusion : comportement provoqué ou induit par un traitement ou une pathologie, y compris repli sur soi et inhibition.

Les difficultés graves doivent porter sur des activités différentes qui peuvent relever du même domaine ou de domaines différents.



Les difficultés dans la réalisation de cette ou de ces activités doivent être définitives, ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

2.3.1.2 Détermination du niveau de difficulté

Cinq niveaux de difficultés ont été identifiés pour déterminer le niveau de difficulté de la personne²⁹:

- **0 = Aucune difficulté :** La personne réalise l'activité sans aucun problème et sans aucune aide, c'est-à-dire spontanément, totalement, correctement et habituellement.
- 1 = Difficulté légère (un peu, faible) : La difficulté n'a pas d'impact sur la réalisation de l'activité.
- **2 = Difficulté modérée (moyen, plutôt) :** L'activité est réalisée avec difficulté mais avec un résultat final normal. Elle peut par exemple être réalisée plus lentement ou en nécessitant des stratégies et des conditions particulières.
- **3 = Difficulté grave (élevé, extrême) :** L'activité est réalisée difficilement et de façon altérée par rapport à l'activité habituellement réalisée.
- **4 = Difficulté absolue (totale)**: L'activité ne peut pas du tout être réalisée sans aide, y compris la stimulation, par la personne elle-même. Chacune des composantes de l'activité ne peut pas du tout être réalisée.

Une activité peut être qualifiée de "sans objet" lorsque cette activité n'a pas à être réalisée par une personne du même âge sans problème de santé. Pour les adultes, cela concerne l'activité " faire ses transferts". Le fait d'être qualifié de "sans objet" ne signifie pas qu'il n'en sera pas tenu compte. L'activité " faire ses transferts" figure bien au rang des 19 activités dont il est tenu compte pour ouvrir droit à la PC, néanmoins, il ne lui sera pas appliqué un de ces cinq niveaux de difficulté. On se contentera de déterminer si pour cette activité la difficulté rencontrée est grave ou absolue.

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 (prothèse, aide technique...). La capacité fonctionnelle s'apprécie en prenant en compte tant la capacité physique à réaliser l'activité, que la capacité en termes de fonctions mentales, cognitives ou psychiques à initier ou réaliser l'activité. Elle prend en compte les symptômes (douleur, inconfort, fatigabilité, lenteur, etc.), qui peuvent aggraver les difficultés dès lors qu'ils évoluent au long cours.

Pour chaque activité, le niveau de difficulté s'apprécie en interrogeant **quatre adverbes**, pour évaluer la manière dont la personne est en capacité de réaliser l'activité. Cette approche permet de prendre en compte les difficultés, quel que soit le type d'altération de fonction présentée, qu'il s'agisse d'une altération d'une ou plusieurs fonctions physiques,

²⁹ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

Les adverbes à interroger successivement sont les suivants :

- ✓ Spontanément (qui se produit de soi-même, sans intervention extérieure) : La personne peut entreprendre l'activité de sa propre initiative, sans stimulation de la part d'un tiers, sans rappel par une personne ou un instrument de l'opportunité de faire l'activité.
- ✓ Habituellement (de façon presque constante, généralement): La personne peut réaliser l'activité presque à chaque fois qu'elle en a l'intention ou le besoin, quasiment sans variabilité dans le temps lié à l'état de santé ou aux circonstances non exceptionnelles et quel que soit le lieu où la personne se trouve.
- ✓ **Totalement (entièrement, tout à fait) :** La personne peut réaliser l'ensemble des composantes incluses dans l'activité concernée.
- ✓ Correctement (de façon correcte, exacte et convenable, qui respecte les règles et les convenances): La personne peut réaliser l'activité avec un résultat qui respecte les règles courantes de la société dans laquelle elle vit, en respectant les procédures appropriées de réalisation de l'activité considérée, dans des temps de réalisation acceptables, sans inconfort ou douleur et sans efforts disproportionnés. L'adverbe correctement peut être apprécié du point de vue de la méthode (respect des procédures, temps de réalisation, confort, absence de douleur) ou du point de vue du résultat (acceptable en fonction des règles sociales).

2.3.1.3 Détermination personnalisée des besoins de compensation

Pour déterminer de manière personnalisée les besoins de compensation, il doit être pris en compte :

- ✓ des facteurs qui limitent l'activité ou la participation (déficiences, troubles associés, incapacités, environnement)
- ✓ des 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;
- √ du projet de vie exprimé par la personne



2.3.2 Cas particulier : la prestation de compensation ouverte aux enfants

Pour pouvoir bénéficier de l'intégralité de la prestation de compensation, l'enfant doit cumulativement³⁰ :

1. Remplir les conditions d'ouverture à un complément d'AEEH³¹

= L'enfant doit avoir un taux d'incapacité de 80%, ou entre 50 et 79% en cas de besoin d'une prise en charge éducative particulière. La nature ou la gravité de son handicap exige, par ailleurs des dépenses particulièrement coûteuses, nécessitant le recours fréquent à l'aide d'une tierce personne ou entraîne la réduction, ou la renonciation, de l'activité professionnelle du ou des parents ;

2. Remplir les conditions d'éligibilité à la PC³²

= présenter une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou présenter une difficultés graves pour la réalisation d'au moins 2 des 19 activités listées à l'annexe 2-5 (se mettre debout, faire ses transferts, marcher, se déplacer, avoir la préhension de la main dominante, avoir la préhension de la main non dominante, avoir des activités de motricité fine, se laver, assurer l'élimination et utiliser les toilettes, s'habiller, prendre ses repas, parler, entendre, voir, utiliser les appareils et techniques de communications, s'orienter dans le temps, s'orienter dans l'espace, gérer sa sécurité, maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui).

Les bénéficiaires de l'AEEH qui ne remplissent pas les conditions pour bénéficier d'un complément ne peuvent donc accéder qu'au 3^e élément de la PC à condition de remplir la condition de handicap requise pour l'éligibilité à la PC.³³

L'appréciation par la commission des droits et l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) se fait par référence à un enfant de même âge sans déficience, en fonction des besoins effectivement entrainés par le handicap de l'enfant.³⁴

Il est nécessaire de faire référence aux étapes du développement habituel d'un enfant : il convient de se référer au guide d'évaluation³⁵ applicable au complément d'AEEH déterminant de grandes étapes du développement habituel d'un enfant, en particulier dans l'acquisition de son autonomie personnelle et sociale. Peut être qualifiée de " sans objet ", chacune des activités qu'un enfant du même âge sans problème de santé ne réalise pas compte tenu des étapes du développement habituel³⁶.

³⁰ Article 94 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 – Article L.245-1 III du code de l'action sociale et des familles

³¹ Article RL541-1 et suivants et R541-1 et suivants du code de la sécurité sociale

³² Article D245-4 du code de l'action sociale et des familles

³³ Article D 245-13 du code de l'action sociale et des familles

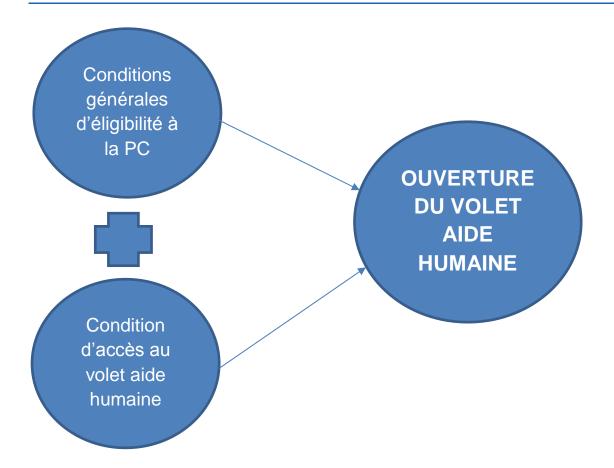
³⁴ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

³⁵ Arrêté du 24 avril 2002 relatif aux conditions d'attribution des six catégories de complément d'allocation d'éducation spéciale

³⁶ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



3 Le volet aide humaine



3.1 Conditions d'accès au volet aide humaine

Cet accès est subordonné³⁷:

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 liés à l'entretien personnel et au déplacement

Association des Paralysés de France

³⁷ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



Ou, à défaut

à la constatation que le temps d'aide nécessaire apporté par un aidant familial pour des actes relatifs à l'entretien personnel et au déplacement, ou au titre d'un besoin de surveillance atteint 45 minutes par jour.

Pour déterminer le temps d'aide humaine, il faut prendre en compte à la fois³⁸ :

- la fréquence quotidienne des interventions : 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.

- la nature de l'aide

Le temps d'aide sera 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 des variations de l'intensité du besoin d'aide dans le temps, l'équipe pluridisciplinaire procédera à un calcul permettant de ramener ce temps à une moyenne quotidienne.

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 pour laquelle une aide humaine est nécessaire.

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. ³⁹

3.2 Contenu du volet aide humaine

L'élément aide humaine de la prestation de compensation est accordé à toute personne handicapée qui se trouve dans l'une des situations suivantes⁴⁰ :

- lorsque son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence
 - lorsque son état requiert une surveillance régulière
- lorsque l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective lui impose des frais supplémentaires.

³⁸ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

³⁹ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

⁴⁰ Article L.245-4 du code de l'action sociale et des familles



3.2.1 Les actes essentiels

Les actes essentiels à prendre en compte font l'objet d'une liste limitative⁴¹.

3.2.1.1 Les différents actes

Entretien personnel

- toilette (70 mn/j)
- habillage (40 mn/j)
- alimentation (1h 45 mn/j)
- Élimination (50 mn/j)

Déplacements

- déplacements dans le logement (35mn/j)
- déplacements à l'extérieur du logement pour effectuer des démarches liées au handicap (30h/an)

Participation à la vie sociale

 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. (30h/mois)

L'entretien personnel:

✓ La toilette :

- Définition: l'acte "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'un accompagnement pour la réalisation de l'acte, d'une aide pour la toilette complète ou d'une aide pour la toilette pour une partie du corps.
- Temps attribuable : 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.

⁴¹ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



✓ L'habillage :

- Définition: l'acte "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 qu'il peut s'agir d'un accompagnement pour la réalisation de l'acte, 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).
- Temps attribuable : le temps quotidien d'aide pour l'habillage et le déshabillage peut atteindre 40 minutes.

✓ L'alimentation :

- Définition: l'acte "Alimentation" comprend les activités " manger" et "boire", et le besoin d'accompagnement pour l'acte. Le temps d'aide prend aussi en compte le temps pour couper les aliments et/ou les servir et assurer une prise régulière de boisson hors des repas. Des facteurs tels que l'existence d'un besoin d'accompagnement ou de troubles de l'alimentation ou 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.
- Temps attribuable : 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 le besoin d'accompagnement ou 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.

✓ L'élimination :

- Définition : l'acte " 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.
- Temps attribuable : le temps d'aide quotidien pour aller aux toilettes comprend le temps nécessaire pour le besoin d'accompagnement ou l'installation, y compris les transferts entre les toilettes et le fauteuil. Il peut atteindre 50 minutes.



√ Les déplacements

- Définition: les déplacements dans le logement visent notamment l'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 du logement permettant une majoration du temps d'aide attribué au titre des déplacements sont ceux exigés par des démarches liées au handicap de la personne et nécessitant la présence personnelle de celle-ci. Les autres déplacements extérieurs relèvent d'autres actes (participation à la vie sociale et surveillance).
- Temps attribuable : le temps quotidien d'aide humaine pour les déplacements dans le logement peut atteindre 35 minutes.
 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

✓ La participation à la vie sociale

30 heures par an.

- Définition: 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.
- Temps attribuable : 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.

√ Les besoins éducatifs

- Définition: les besoins éducatifs des enfants et des adolescents soumis à l'obligation scolaire pendant la période nécessaire à la mise en œuvre d'une décision d'orientation à temps plein ou à temps partiel vers un établissement ou service d'enseignement qui assure, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation⁴² donne lieu à l'attribution d'un temps d'aide humaine.
- Temps attribuable : la prise en compte des besoins éducatifs de ces enfants donne lieu à l'attribution d'un temps d'aide humaine de 30 heures par mois.

⁴² Article L312-1 2° du code de l'action sociale et des familles



3.2.1.2 Les modalités d'appréciation

Dans le cadre de la prise en charge des actes essentiels de l'existence, l'aide humaine peut correspondre⁴³ :

- ➤ à une suppléance partielle lorsque la personne peut réaliser une partie de l'activité mais a besoin d'une aide pour l'effectuer en totalité
- ➤ en une aide à l'accomplissement des gestes nécessaires pour réaliser l'activité et/ou en un accompagnement, lorsque la personne a les capacités physiques de réaliser l'activité mais qu'elle ne peut la faire en raison de difficultés mentales, psychiques ou cognitives. L'aidant intervient alors pour la guider, la stimuler, l'inciter verbalement dans l'apprentissage des gestes pour réaliser cette activité.

3.2.1.3 Les facteurs pouvant avoir un impact sur les temps requis

Les temps quotidiens d'aide humaine sont des temps plafonds dans la limite desquels des majorations des temps ordinaires peuvent être envisagées dès lors que les interventions de l'aidant sont rendues plus difficiles ou sont entravées par la présence à long terme de facteurs aggravants ou encore en présence d'éléments susceptibles d'avoir un impact sur le temps de réalisation des activités tel que :

- ✓ des symptômes (douleurs, ankylose de grosses articulations, mouvements anormaux, obésité importante...)
- ✓ certains troubles du comportement ayant un impact et rendant plus difficiles les interventions des aidants pour la réalisation de tout ou partie des actes essentiels
- √ des facteurs environnementaux comme un logement adapté ou non
- ✓ le recours à certaines aides techniques, notamment lorsqu'elles ont été préconisées pour faciliter l'intervention des aidants

L'ensemble des réponses aux différents besoins d'aide humaine identifiés doit être mentionné dans le plan personnalisé de compensation de la personne handicapée, y compris les réponses qui ne relèvent pas de la prestation de compensation.

Les besoins relatifs au ménage, aux courses, à la préparation des repas par exemple, ne sont pas pris en charge dans le cadre de la prestation de compensation mais doivent figurer dans le plan personnalisé de compensation.

3.2.2 La surveillance⁴⁴

La notion de surveillance régulière 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.

⁴³ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

⁴⁴ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



Pour être pris en compte, ce besoin de surveillance doit être durable ou survenir fréquemment et concerner :

✓ 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 psychiques⁴⁵:

Pour ces personnes, le besoin de surveillance s'apprécie en analysant les conséquences que leurs troubles sévères du comportement peuvent avoir dans différentes situations :

- o s'orienter dans le temps
- o s'orienter dans l'espace
- o gérer sa sécurité
- o utiliser des appareils et techniques de communication
- o maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui

Est prise également en considération, de façon complémentaire la capacité des intéressés à faire face à :

- o un stress
- o une crise
- des imprévus
- o d'autres troubles comportementaux particuliers comme ceux résultant de troubles neuropsychologiques.

Ce besoin de surveillance peut, dès lors, aller de la nécessité d'une présence sans intervention active jusqu'à une présence active en raison de troubles importants du comportement.

Dans le cadre de la prestation de compensation, l'appréciation de ce besoin tiendra compte des accompagnements apportés par ailleurs. En effet, certaines des difficultés présentées par la personne handicapée relèvent d'une prise en charge thérapeutique ou peuvent appeler un accompagnement par un service ou un établissement médico-social ou par un groupe d'entraide mutuelle pour celles présentant des troubles psychiques. Au titre de la prestation de compensation, le temps de surveillance attribué **pourra atteindre 3 heures par jour**. Si le handicap d'une personne requiert à la fois une surveillance régulière et des actes essentiels, un cumul des temps d'aide est possible. 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 (6h05).**

✓ Soit les personnes qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence ou quasi constante due à un besoin de soins constants ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne⁴⁶:

⁴⁵ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

⁴⁶ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



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. 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. Ces soins et interventions sont notamment liés à la prévention d'escarres ou à l'accomplissement d'aspirations endo-trachéales, dès lors que ces aspirations sont réalisées par des personnes habilitées⁴⁷. Dans ce cas, **le cumul des temps d'aide humaine pour les actes essentiels et la surveillance peut atteindre 24 heures par jour**.

3.2.3 Les frais supplémentaires

Les frais supplémentaires résultant de l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective 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 travail⁴⁸.

Ainsi, l'aide peut notamment porter sur des aides humaines assurant des interfaces de communication lorsque des solutions d'aides techniques ou d'aménagements organisationnels n'ont pas pu être mises en place⁴⁹.

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 au Pôle Emploi ou par une personne prise en charge par un organisme de placement spécialisé⁵⁰.

Les fonctions électives 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 électives⁵¹.

Ne peut être pris en compte à ce titre⁵² :

- 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.

⁴⁷ Ces soins sont réalisés en conformité avec les dispositions prévues par le décret n°99-426 du 27 mai 1999

⁴⁸ Article R.245-6 du code de l'action sociale et des familles

⁴⁹ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

⁵⁰ Article R.245-6 du code de l'action sociale et des familles

⁵¹ Article R.245-6 du code de l'action sociale et des familles

⁵² Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



Le nombre maximum d'heures est fixé à **156 heures sur 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 compensation⁵³.

3 HYPOTHESES DE TEMPS PLAFOND

1ère hypothèse : temps plafond 6h05

Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles : "chapitre II Aides humaines" Section I un point 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 cidessous, 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, difficultés de compréhension, lenteur ... peuvent avoir un impact et rendre plus difficiles les interventions des aidants pour la réalisation de tout ou partie des actes essentiels."

- → S'agissant des temps indiqués au 1 "Les actes essentiels à prendre en compte" (Toilette : 70mn, Habillage: 40mn...), leur cumul permet d'atteindre 6h05/jour.
- → Sur la nécessité d'intervention de 2 aidants (exemple : du fait de l'obésité), cela peut conduire à majorer le temps d'aide pour l'activité mais cette majoration devra être incluse dans le temps plafond.

2ème hypothèse : temps plafond 24h24

= 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

Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles : « 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

_

⁵³ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



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.

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.

Les éléments relatifs aux soins 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. »

3^{ème} hypothèse : déplafonnement (y compris au-delà de 24h/24)

= Situations exceptionnelles ou la CDAPH ou le conseil départemental statuent en urgence

Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles : « 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 peut porter le temps d'aide attribué au titre des actes essentiels ou de la surveillance au-delà des temps plafonds. (section IV "dispositions communes aux aides humaines") »

3.3 Conditions d'utilisation du volet aide humaine

L'élément « aide humaine » de la prestation de compensation peut être employé, selon le choix de la personne handicapée⁵⁴ :

- soit à rémunérer directement un ou plusieurs salariés et notamment un membre de la famille, y compris sous certaines conditions son conjoint, son concubin ou la personne avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou autre qu'un obligé alimentaire du premier degré
 - soit à rémunérer un service prestataire d'aide à domicile agréé
- soit à dédommager un aidant familial qui n'a pas de lien de subordination avec la personne handicapée
 - soit avoir recours à un service mandataire

⁵⁴ Article L.245-12 du code de l'action sociale et des familles



Modalités d'aide	Informations à transmettre au PCD
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 + identification de l'organisme mandataire
Service prestataire	identification du service prestataire montant des sommes versées
Dédommagement	identité et lien de parenté de l'aidant

3.3.1 Le salariat d'un membre de la famille⁵⁵

Par principe, la personne handicapée ou, si elle est mineure⁵⁶, la personne qui en a la charge peut utiliser les sommes pour salarier un membre de sa famille, à condition que ce dernier :

- n'ait pas fait valoir ses droits à la retraite
- qu'il ait cessé ou renoncé totalement ou partiellement à une activité professionnelle pour être employé par la personne handicapée.

Cependant, le conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité et les obligés alimentaires du premier degré ne peuvent être salariés que dans un cas précis : lorsque l'état de la personne handicapée nécessite à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels de l'existence et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne.

⁵⁵ Article D.245-8 du code de l'action sociale et des familles

⁵⁶ Cour de Cassation, 2ième Chambre civile, n°13-27912 du 22 janvier 2015: l'article D.245-8 renvoie à la majorité civile (18 ans) et non à l'âge auquel l'AAEH cesse d'être versée (20 ans)



Les obligés alimentaires du premier degré sont exclus des membres de la famille susceptibles d'être rémunérés dans le cadre de la prestation de compensation sauf cas particulier.

Il s'agit des:

- ✓ pères et mères envers leur enfant et réciproquement
- ✓ gendres et belles fille à l'égard de leurs beaux parents à condition que l'époux qui établit la relation ne soit pas décédé
- √ époux entre eux

Enfin, 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, 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 son absence, par le juge des tutelles. L'homologation par le 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 tuteur.

3.3.2 Le dédommagement de l'aidant familial

Est considéré comme aidant familial⁵⁷:

- ✓ le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle la personne handicapée a conclu un pacte civil de solidarité
- ✓ l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au 4ème degré du bénéficiaire
- √ l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au 4^{ème} degré de l'autre membre du
 couple qui apporte l'aide humaine et qui n'est pas salarié pour cette aide

Lorsque la prestation est accordée avec une AEEH de base aux familles ayant à charge un enfant handicapé, est également considéré comme aidant familial, dès lors qu'il remplit les conditions⁵⁸:

- √ le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle un parent de l'enfant handicapé a conclu un pacte civil de solidarité
- ✓ toute personne qui réside avec la personne handicapée et qui entretient des liens étroits et stables avec elle

Les collatéraux jusqu'au 4ème degré sont :

- √ les frères et sœurs
- ✓ les neveux et nièces
- √ les oncles et tantes
- ✓ les cousins germains

⁵⁷ Article R.245-7 du code de l'action sociale et des familles

⁵⁸ Article R.245-7 du code de l'action sociale et des familles



<u>Attention</u>: les sommes perçues au titre du dédommagement familial sont imposées dans le cadre de l'impôt sur le revenu au titre des bénéfices non commerciaux (BNC)⁵⁹.

3.3.3 La désignation d'un organisme mandataire

Lorsqu'elle choisit de rémunérer directement un ou plusieurs salariés, la personne handicapée peut désigner un organisme mandataire agréé ou un centre communal d'action sociale comme mandataire de l'élément « aide humaine » de la prestation de compensation ⁶⁰.

L'organisme agréé assure alors, pour le compte du bénéficiaire, l'accomplissement des formalités administratives et des déclarations sociales liées à l'emploi de ses aides à domicile. La personne handicapée reste toutefois l'employeur légal.

3.3.4 Le recours à un service prestataire

La personne handicapée peut décider de rémunérer un service prestataire d'aide à domicile agréé. Elle doit alors déclarer au président du conseil général le service prestataire qui intervient auprès d'elle ainsi que le montant des sommes qu'elle lui verse.

3.4 Les obligations déclaratives pour le volet aide humaine

Le bénéficiaire du volet aide humaine doit déclarer au président du conseil départemental⁶¹ :

- l'identité et le statut du ou des salariés
- le lien de parenté éventuel avec le ou les salariés
- le montant des sommes versées à chaque salarié
- le cas échéant, l'organisme mandataire auquel il fait appel
- s'il choisit de faire appel, comme mandataire de l'élément « aide humaine », à un organisme mandataire agréé ou à un centre communal d'action sociale
- le cas échéant, l'identité et le lien de parenté avec l'aidant familial qu'il dédommage
- lorsqu'il fait appel à un service prestataire, le service qui intervient auprès de lui ainsi que les sommes qu'il lui verse.

3.5 Les tarifs et montants du volet aide humaine

Le montant de l'élément « aide humaine » attribué à la personne handicapée est évalué en fonction du nombre d'heures de présence requis par sa situation et fixé en équivalent temps plein, en tenant compte du coût réel de rémunération des aides humaines en application de la législation du travail et de la convention collective en vigueur.

⁵⁹ Article 92 du code général des impôts et rescrit fiscal n°2007-26

⁶⁰ Article L245-12 du code de l'action sociale et des familles

⁶¹ Article D.245-51 du code de l'action sociale et des familles



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 (par exemple la majoration pour tierce personne), la commission des droits et de l'autonomie déduit le montant de cette prestation du montant mensuel attribué au titre de l'élément « aide humaine » de la prestation⁶².

3.5.1 Les tarifs

Tarifs horaires applicables au 1^{er} élément de la prestation de compensation⁶³ :

Modalité de l'aide humaine	Tarif horaire PC	Modalité de calcul
Emploi direct – principe général	13, 61 €/h	130% du salaire horaire brut d'un assistant de vie C, au sens de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999
Emploi direct – si réalisation de gestes liés à des soins ou aspirations endo-trachéales	14,11 €/h	130% du salaire horaire brut d'un assistant de vie D, au sens de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999
Service mandataire – principe Général	14,97 €/h	Majoration de 10% du tarif emploi direct
Service mandataire – si réalisation de gestes liés à des soins ou aspiration endo- trachéales	15,52 €/h	Majoration de 10% du tarif emploi direct
Service prestataire	Tarif du service ou 17,77 €/h	En cas de service habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale : tarif fixé par le Président du conseil général départemental en application de l'article L.314-1 du code de l'action sociale et des familles En cas de service autorisé au titre de L.313-1-2 CASF : Soit le prix prévu dans la convention entre le PCD et le service Soit 170% du salaire horaire brut d'une

⁶² Article R245-40 du code de l'action sociale et des familles

Association des Paralysés de France

Direction du Développement et de l'Offre de Service – Service Juridique droit des personnes et des structures Note juridique : Prestation de compensation - JC/MBH – Date : 24 juillet 2017

⁶³ Document d'information DGCS **actualisé au 1^{er} avril 2016** : Tarifs et montants applicables aux différents éléments de la prestation de compensation – tableau 1



		auxiliaire de vie ayant au moins un an d'ancienneté, au sens de l'accord de branche aide à domicile du 29 mars 2002
Aidant familial dédommagé	3,70 €/h	50% du SMIC horaire net applicable aux emplois familiaux
Aidant familial dédommagé – si celui-ci cesse ou renonce totalement ou partiellement à une activité professionnelle	5,54 €/h	75% du SMIC horaire net applicable aux emplois familiaux

3.5.2 Les montants

Montants des tarifs PC pour les particuliers employeurs ⁶⁴ :

Situation de l'employeur	Emploi-repère servant pour le calcul du tarif	Tarif PC (130% du salaire horaire brut)	Tarif en cas de recours à un service mandataire (majoration de 10%)
Forfait cécité-surdité	Assistant de vie A	12,97 €	-
Aide à domicile	Assistant de vie C	13,61 €	14,97 €
Aide à domicile réalisant des gestes liés à des soins dans le cadre de l'article L.1111-6-1 CSP ou du décret de 1999 sur les aspirations endo- trachéales	Assistant de vie D	14,11 €	15,52€

Association des Paralysés de France

⁶⁴ Document d'information DGCS actualisé au 1^{er} avril 2016 : Application aux bénéficiaires de la PC et de l'APA employant directement un salarié de l'accord de classification des emplois et de l'avenant salarial signés par la branche des salariés du particulier employeur le 21 mars 2014 et étendus au 1er avril 2016



Montant mensuel maximum du dédommagement de chaque aidant familial⁶⁵:

Dispositions	Montant	Modalités de calcul
Montant mensuel maximum	952,69 €/mois	85% du SMIC mensuel net, calculé sur la base de 35 h/semaine applicable aux emplois familiaux
Montant mensuel maximum majoré	1143,23 €/mois	Majoration de 20% du montant mentionné à la ligne précédente

Le montant maximal est égal au tarif horaire le plus élevé, multiplié par la durée quotidienne maximale fixée par le référentiel, multiplié par 365 et divisé par 12⁶⁶.

Pour le calcul du montant attribué, le temps d'aide humaine quotidien est multiplié par 365 de façon à obtenir le temps d'aide humaine annuel. Le montant mensuel attribué est égal au temps d'aide annuel multiplié par le tarif applicable en fonction du statut de l'aidant et divisé par 12⁶⁷.

Montant mensuel = (Nombre d'heures x Tarif) x 365

12

 $^{^{65}}$ Document d'information DGCS **actualisé au 1**er **avril 2016** : Tarifs et montants applicables aux différents éléments de la prestation de compensation – tableau 2

⁶⁶ Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

⁶⁷ Article R.245-41 du code de l'action sociale et des familles



Pour déterminer le montant de l'élément aide humaine :

La CDAPH fixe le nombre d'heures d'aides humaines attribuées, sur la base du plan de compensation et en application du référentiel (annexe 2-5)

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

> La CDAPH, ou le conseil départemental déduit ensuite le montant de la majoration tierce personne (MTP) du montant de l'élément n°1 de la PC

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

Le montant du dédommagement ne peut dépasser une certaine limite fixé par arrêté pour chaque aidant familial. Lorsque l'aidant familial n'exerce aucune activité professionnelle afin d'apporter une aide à une personne handicapée dont l'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, le dédommagement mensuel maximum est majoré de 20 %⁶⁸.

3.6 Les forfaits surdité et cécité

Les personnes atteintes de surdité ou de cécité sont considérées comme remplissant les conditions d'attribution et de maintien du volet aide humaine de la PC⁶⁹. Cela leur permet d'avoir accès à l'aide humaine sans avoir à remplir les conditions spécifiques posées pour le volet « aide humaine ».

3.6.1 Conditions d'attribution des forfaits

3.6.1.1 Forfait cécité

Il est applicable aux personnes dont la vision centrale est :

- nulle
- ou inférieure à 1/20^e de la normale.

⁶⁸ Arrêté du 25 mai 2008 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

⁶⁹ Article D.245-9 du code de l'action sociale et des familles



Les textes ne faisant pas référence à d'autres atteintes visuelles, elles ne seront pas prises en compte pour l'attribution du forfait. Néanmoins, elles pourront soutenir une demande « classique » d'aide humaine au titre de la prestation de compensation.

3.6.1.2 Forfait surdité

Le demandeur doit remplir deux conditions cumulatives :

- Perte auditive moyenne supérieure à 70 dB
- Recours à une aide humaine pour la communication (langue des signes française ; transcription écrite...)

3.6.2 Modalités d'attribution

- Pour le forfait cécité : cinquante heures par mois
- Pour le forfait surdité : trente heures par mois

Les forfaits cécité et surdité ayant vocation à couvrir les besoins d'aide humaine de la personne, ils ne peuvent pas être cumulés avec le volet aide humaine de la PC, mais les autres volets de la prestation restent ouverts pour couvrir les besoins de la personne (aides techniques...).

Le maintien du forfait étant prévu tant que les conditions posées restent réunies, aucun contrôle d'effectivité n'est prévu. De même, on ne peut exiger aucune qualification particulière de l'aidant.

La détermination du montant des forfaits est régie par un arrêté ministériel⁷⁰

3.6.3 Le droit d'option entre un forfait et une prestation de compensation

Lorsqu'une personne est éligible à l'un des forfaits et au volet « aide humaine » de la PC, elle a la possibilité de choisir la solution la plus avantageuse financièrement.

Si le nombre d'heures prévu par le forfait est insuffisant, elle peut opter pour une PC « personnalisée ».

Si la personne opte pour la PC « personnalisée », les règles du contrôle d'effectivité lui seront appliquées.

⁷⁰ Arrêté du 26 février 2016 portant modification de l'arrêté du 28 décembre 2005 modifié 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.



4 Le volet aides techniques

4.1 Conditions d'attribution du volet « Aides techniques »

4.1.1 Définition

La prestation de compensation a vocation à couvrir au titre du volet aides techniques « 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 pour son usage personnel »⁷¹.

Ainsi, les dispositifs médicaux à caractère thérapeutique figurant dans la liste des produits et prestations remboursables autres que ceux mentionnés dans un arrêté ne sont pas des aides techniques prises en compte au titre de la PC car ils n'ont pas de caractère compensatoire.

De même, les équipements visant à l'aménagement du véhicule ou du logement, les charges spécifiques ou exceptionnelles et les aides animalières sont pris en compte au titre des 3°, 4° et 5^e volets de la prestation de compensation, et non en tant qu'aides techniques⁷².

4.1.2 Conditions générales

Les aides techniques, pour pouvoir être prises en compte par la prestation de compensation, doivent remplir les conditions suivantes :

- ✓ Contribuer soit⁷³:
 - o à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne pour une ou plusieurs activités
 - o à assurer la sécurité de la personne handicapée
 - o à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour faciliter l'intervention des aidants
- ✓ Constituer une aide suffisante et appropriée compte tenu des habitudes de vie et de l'environnement de la personne
- ✓ Faire l'objet d'un usage régulier et fréquent, apprécié en fonction de l'activité considérée
- ✓ Mobiliser de manière effective la plupart des fonctionnalités de l'aide technique
- ✓ Etre mobilisées pour des activités pouvant être compensées

Article D.245-10 du code de l'action sociale et des familles
 Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

⁷³ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



4.1.3 Les catégories d'aides techniques

4.1.3.1 Aides techniques figurant sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR)⁷⁴

La prise en compte d'aides techniques appartenant à la liste des produits et prestations remboursables, est subordonnée aux mêmes critères que ceux mentionnés dans cette liste. L'aide technique devra faire l'objet d'une **prescription médicale**.

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 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.

4.1.3.2 Aides techniques hors liste des produits et prestations remboursables⁷⁵

A efficacité égale, lorsque plusieurs solutions sont possibles, la solution la moins onéreuse sera retenue dans le plan personnalisé de compensation.

Toutefois, la personne a la possibilité de choisir l'aide technique qu'elle préfère dès lors que les caractéristiques de celle-ci correspondent aux préconisations contenues dans le plan personnalisé de compensation et à ses besoins.

4.1.3.3 Equipement 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.

4.2 Conditions d'utilisation du volet « aides techniques »

La date d'ouverture des droits à la prestation de compensation est fixée au premier jour du mois de dépôt de la demande⁷⁶. Pour les aides techniques acquises depuis le 15 novembre 2016, une dérogation est prévue : la date d'ouverture des droits peut être celle de l'acquisition ou de la location lorsque celle-ci est antérieure au 1^{er} jour du mois de dépôt de la demande : la date d'ouverture des droits peut alors être fixée jusqu'au 1^{er} jour du sixième

⁷⁴ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

⁷⁵ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

⁷⁶ Article D. 245-34 du code de l'action sociale et des familles



mois précédant la demande⁷⁷. Depuis 2016, le conseil départemental peut mettre en place le tiers payant pour le volet 2 de la prestation de compensation⁷⁸.

L'acquisition ou la location des aides techniques pour lesquelles la prestation de compensation a été accordée doit s'effectuer au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution⁷⁹.

- √ Période d'essai⁸⁰: L'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées peut par ailleurs prévoir, dans le plan de compensation, si elle l'estime nécessaire, une période d'essai assortie de conditions (essais comparatifs, essais en situation...). Si la liste des produits et prestations remboursables prévoit de certaines conditions aux périodes d'essai, celles retenues par l'équipe pluridisciplinaire devront être identiques pour les aides techniques concernées. A l'issue de la période d'essai, l'attribution de l'aide humaine ne pourra être attribuée qu'en cas d'évaluation favorable par l'équipe.
- ✓ Recours à une structure spécialisée de réadaptation fonctionnelle⁸¹: L'équipe pluridisciplinaire pourra proposer le recours à une structure spécialisée de réadaptation fonctionnelle afin que la personne handicapée puisse développer toutes ses potentialités et appréhender, si besoin est, des techniques spécifiques de compensation avant la préconisation d'une aide technique.

4.3 Règles de cumul entre les différents financements possibles des aides techniques⁸²

Le volet « aides techniques » de la prestation de compensation est mobilisable en complément d' :

- ✓ un remboursement au titre de l'Assurance maladie
- ✓ un financement de l'AGEFIPH, de la FIPHFP ou de l'OETH, pour les aides techniques utilisées pour la vie privée et dans un cadre professionnel
- ✓ une aide octroyée par une complémentaire santé
- ✓ une aide versée par le fonds départemental de compensation

En revanche, il n'est pas possible de cumuler la prestation de compensation volet « aides techniques » avec l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), l'allocation compensatrice

⁷⁷ Article D. 245-34 alinéa 2 du code de l'action sociale et des familles

⁷⁸ Article R. 245-64-1 du code de l'action sociale et des familles

⁷⁹ Article D. 245-54 du code de l'action sociale et des familles

⁸⁰ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

⁸¹ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

⁸² Guide CNSA Accès aux aides techniques : élément 2 de la prestation de compensation du handicap – mars 2017



de tierce personne (ACTP) ni avec un complément d'allocation d'éducation aux enfants handicapés (AEEH).

4.4 Montants et tarifs du volet « Aides techniques »

Montants maximums, durées d'attribution et tarif du volet 2 de la prestation de compensation⁸³:

	Montant maximal attribuable au titre des aides techniques	Durée maximale	Montant mensuel maximum	Tarif
Règle générale Si une aide technique ou ses accessoires ont un tarif PC au moins égal à 3000 €	3960 €, auxquels s'ajoute le montant du tarif PC de l'aide technique et de ses accessoires, après déduction du tarif LPP	3 ans	110€	Selon les aides techniques : tarif détaillé ou 75% du prix dans la limite du montant maximal attribuable

4.4.1 Montants

Un arrêté⁸⁴ a fixé la liste des montants d'aides techniques concernées en différenciant :

- ✓ celles relevant par ailleurs de la liste des produits et prestations remboursables (LPPR): dans le cadre de la prestation de compensation, si l'aide technique se trouve sur cette liste, le montant de l'aide remboursée par l'assurance maladie sera prise en compte par la prestation de compensation
- ✓ celles ne figurant pas dans la liste des produits et prestations remboursables (LPPR): la prestation de compensation prendra en charge l'ensemble du coût de l'aide
- ✓ celles n'appartenant à aucune des deux listes (ni LPPR, ni tarif PC)

 $^{^{83}}$ Document informatif de la DGCS actualisé au $1^{\rm er}$ janvier 2017 : tarifs et montants applicables aux différents éléments de la prestation de compensation - Tableau 5

⁸⁴ 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



Le montant maximal des aides techniques est de 3 960 euros pour toute période de 3 ans. Toutefois, lorsqu'une aide technique et, le cas échéant, ses accessoires sont tarifés à au moins 3 000 euros, ce montant est majoré des tarifs de cette aide et de ses accessoires déduction faite de la prise en charge accordée par la sécurité sociale⁸⁵.

La commission des droits et de l'autonomie apprécie si la part des frais effectivement supportés par la personne 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.

4.4.2 Tarifs⁸⁶

4.4.2.1 Les aides techniques figurant sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR) 87

Il s'agit, par exemple, de dispositifs médicaux de maintien à domicile ou d'aide à la vie pour malades et handicapés (lits médicaux, dispositifs de prévention des escarres, fauteuils roulants...), d'appareils électroniques correcteurs de surdité, de véhicules pour handicapés physiques.

La prise en compte, au titre de la prestation de compensation, de ces aides est alors subordonnée aux mêmes critères que ceux mentionnés dans la liste des produits et prestations remboursables : l'aide technique doit faire l'objet d'une prescription médicale dans les conditions prévues par le code de la sécurité sociale.

Cette liste d'aides techniques se décline parfois en produits identifiés nominativement. Dans ce cas, seuls les produits y figurant sont pris en charge. A l'inverse, les produits écartés de cette liste ne peuvent être pris en compte au titre de la prestation de compensation.

Le montant de la prestation attribué par la commission est obtenu en déduisant du tarif « prestation de compensation », le montant versé par l'assurance maladie.

Montant attribué = Tarif PC - Tarif LPPR

4.4.2.2 Les aides techniques hors liste des produits et prestations remboursables mentionnées dans l'arrêté⁸⁸

Sont, par exemple, visés les aides aux soins et à la protection personnels (aides à l'habillage et au déshabillage, à l'hygiène, permettant de se laver, de se baigner et de se doucher), celles pour la mobilité personnelle (cyclomoteurs et motocyclettes, aides au transfert...),

⁸⁵ Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation

de compensation ⁸⁶ Annexe de l'arrêté du 28 décembre 2005 modifié 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 ⁸⁷ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

⁸⁸ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



celles pour les activités domestiques (préparation de la nourriture et des boissons...), les aménagements et les adaptations des maisons et autres lieux de vie (équipements de sécurité, aides pour régler la hauteur du mobilier...), les aides à la communication, à l'information, à la signalisation et à la manipulation des produits et des biens.

Lorsqu'un choix est possible entre plusieurs solutions équivalentes, 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.

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

Montant attribué = Tarif PC fixé par arrêté

4.4.2.3 Les aides techniques hors liste des produits et prestations remboursables et hors arrêté⁸⁹

Montant attribué = 75% du prix dans la limite du montant maximum attribuable

4.4.2.4 Les équipements d'utilisation courante ou comportant des éléments d'utilisation courante⁹⁰

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.

Si les équipements d'utilisation courante comportent des adaptations spécifiques pour les personnes handicapées, seules sont prises en compte ces adaptations spécifiques au titre de la prestation de compensation. Néanmoins, dans le cas où la combinaison d'un produit d'utilisation courante et d'une adaptation spécifique est, 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.

⁸⁹ Titre I-2.6.4 Annexe de l'arrêté du 28 décembre 2005 modifié 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 ⁹⁰ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



4.4.2.5 Calcul avec la majoration pour les aides techniques⁹¹

La règle de majoration du montant maximum s'applique lorsque le tarif « prestation de compensation » d'une aide technique additionné, le cas échéant du tarif « prestation de compensation » des accessoires qui l'accompagnent, 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.

⁹¹ Document informatif de la DGCS actualisé au 1^{er} janvier 2017 : tarifs et montants applicables aux différents éléments de la prestation de compensation - Tableau 5



5 Le volet aménagement du logement, du véhicule et surcoûts liés au handicap

5.1 Conditions d'attribution du volet aménagement du logement, du véhicule et surcoûts liés au handicap

5.1.1 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'existence⁹².

5.1.1.1 La finalité des aménagements pris en compte :

Peuvent être pris en compte au titre de la prestation de compensation⁹³ :

- ✓ les **frais d'aménagement 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
- ✓ les coûts entraînés par le déménagement et l'installation des équipements nécessaires lorsque l'aménagement du logement est impossible ou jugé trop coûteux et que le demandeur fait le choix d'un déménagement dans un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité

De même, en cas d'évolution prévisible du handicap, le plan de compensation peut intégrer des travaux destinés à faciliter des adaptations ultérieures⁹⁴.

Les frais doivent répondre à des besoins directement liés aux limitations d'activité de la personne, celles-ci pouvant être définitives ou provisoires. Dans ce dernier cas, la durée prévisible doit être d'au moins un an pour donner droit à la prise en charge des aménagements du logement⁹⁵.

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

 $^{^{92}}$ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

⁹³ Article D.245-14 du code de l'action sociale et des familles

⁹⁴ Article D.245-15 du code de l'action sociale et des familles

⁹⁵ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



handicapée, ou à son représentant, de faire établir des devis, cette dernière les faisant établir sur la base des propositions de cette équipe⁹⁶.

5.1.1.2 Le logement visé

Les aménagements concernent, en principe, le logement de la personne handicapée. Pour les enfants, il s'agit du logement de la personne qui en a la charge.

Toutefois, l'aménagement du domicile de la personne qui l'héberge peut être pris en charge s'il a certains liens avec elle⁹⁷. Sont concernés :

- √ l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré
- √ l'ascendant, le descendant ou le 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

A l'inverse, ne peuvent être pris en compte au titre de cet élément 98 :

- √ l'aménagement du domicile de l'accueillant familial qui héberge, à titre onéreux, la personne handicapée;
- √ les demandes d'aménagements rendues nécessaires par un manquement aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accessibilité du logement

5.1.1.3 Les aménagements visés⁹⁹

Les aménagements concourant à l'adaptation et à l'accessibilité du logement peuvent concerner les pièces ordinaires du logement : chambre, séjour, cuisine, toilettes et salle d'eau.

Toutefois, la prestation de compensation peut aussi prendre en compte des aménagements d'une autre pièce permettant à la personne handicapée d'exercer une activité professionnelle ou de loisir, ou d'assurer l'éducation et la surveillance de ses enfants.

Il peut s'agir de :

- 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 lorsque celui-ci s'organise sur deux niveaux et qu'il n'est pas possible de l'organiser sur un seul faute d'espace
- la domotique
- une extension, si cela s'avère indispensable pour procéder à l'accessibilité requise du fait du handicap de la personne.

⁹⁶ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

⁹⁷ Article D.245-16 du code de l'action sociale et des familles

⁹⁸ Article D.245-17 du code de l'action sociale et des familles

⁹⁹ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



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 ainsi que la motorisation extérieure (portail, porte de garage).

5.1.1.4 Les frais pris en compte¹⁰⁰

Il s'agit des frais pris en compte pour les aménagements spécifiques ne relevant pas des réglementations en vigueur sur l'accessibilité.

Les frais pris en compte varient selon la nature de l'aménagement :

- ✓ 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.
- ✓ Dans le cadre 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.
- ✓ Si 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.

En principe, sont pris en compte les aménagements nécessaires au moment de la demande de prestation.

En cas d'évolution prévisible du handicap, le plan de compensation peut toutefois intégrer des travaux destinés à faciliter des adaptations ultérieures¹⁰¹. 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 d'un cas de maladie rare attestée -, 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 personne¹⁰².

¹⁰⁰ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

¹⁰¹ Article D245-15 du code de l'action sociale et des familles

¹⁰² Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation



En aucun cas, la prestation de compensation ne peut servir à répondre à des demandes d'aménagements rendues nécessaires par un manquement aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accessibilité du logement.

5.1.2 Adaptation du véhicule

5.1.2.1 Véhicules concernés

Peuvent être pris en compte au titre de la prestation de compensation les frais liés à l'aménagement du véhicule habituellement utilisé par la personne handicapée, que celle-ci soit conductrice ou passagère 103.

5.1.2.2 Aménagements ciblés

Les options ou accessoires peuvent être pris en compte dans la mesure où ils répondent à un besoin directement lié au handicap.

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, 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 un avis établi par le médecin, lors de la visite médicale préalable ainsi que l'avis du délégué à l'éducation routière¹⁰⁴.

5.1.3 Surcoûts liés au transport¹⁰⁵

En ce qui concerne les frais de transport, seuls sont pris en compte les surcoûts liés à des transports réguliers, fréquents ou correspondants à un départ annuel en congés¹⁰⁶.

Ne sont pas pris en compte par la prestation de compensation les surcoûts liés au transport qui résulteraient d'un non-respect par les autorités organisatrices de transports publics de leur obligation de mettre en place des transports de substitution¹⁰⁷.

¹⁰³ Article D.245-18 du code de l'action sociale et des familles

Article D.245-19 du code de l'action sociale et des familles

Article D.245-18 du code de l'action sociale et des familles

¹⁰⁶ Article D.245-20 du code de l'action sociale et des familles

¹⁰⁷ Article D.245-22 du code de l'action sociale et des familles



5.2 Conditions d'utilisation du volet aménagement du logement, adaptation du véhicule et surcoûts liés au handicap

- Pour les travaux d'aménagement du logement : ils doivent débuter dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution et être achevés dans les 3 ans suivant cette notification. Une prolongation des délais peut être accordée, dans la limite d'un an, par le président du conseil départemental 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 travaux¹⁰⁸.
- **L'aménagement du véhicule** : il doit être effectué au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution¹⁰⁹.

S'agissant des dépenses d'aménagement du logement ou du véhicule, le bénéficiaire de la prestation de compensation transmet au président du conseil départemental, à l'issue des travaux d'aménagement, les factures et le descriptif correspondant 110.

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 et le conseil départemental peut faire procéder à tout contrôle sur place ou sur pièces¹¹¹.

¹⁰⁸ Article D.245-55 du code de l'action sociale et des familles

Article D.245-56 du code de l'action sociale et des familles

¹¹⁰ Article D.245-53 du code de l'action sociale et des familles

¹¹¹ Article D.245-60 du code de l'action sociale et des familles



5.3 Montants et tarifs du volet aménagement du logement, adaptation du véhicule et surcoûts liés au handicap

Montants, durées d'attribution et tarifs du volet 3 de la prestation de compensation 112 :

	Montant maximal attribuable	Durée maximale	Montant mensuel maximum	Tarif	
Aménagement du logement	10 000€	10 ans	83,33 €	Tranche de 0 à 1500 € Tranche au-delà de 1500 €	100% du coût 50% du coût
Nécessité de déménagement dans un logement accessible (aménagement trop coûteux)	3000 €	10 ans			
Aménagement du véhicule, surcoût lié aux transports	5000 € ou 12000 € (pour les trajets domicile- travail ou domicile- établissement médico-social: soit en cas de transport par un tiers, soit déplacement aller et retour supérieur à 50km	5 ans	83,33 € ou 200 €	Véhicule : tranche de 0 à 1500 € Véhicule : tranche au- delà de 1500 €	100% du coût 75% du coût 75% ou 0,5€/km

Association des Paralysés de France

Direction du Développement et de l'Offre de Service – Service Juridique droit des personnes et des structures Note juridique : Prestation de compensation - JC/MBH – Date : 24 juillet 2017

 $^{^{112}}$ Document informatif de la DGCS actualisé au $1^{\rm er}$ janvier 2017 – tarifs et montants applicables aux différents éléments de la prestation de compensation – Tableau 4



5.3.1 Montants

Le montant total attribuable est égal¹¹³ :

- à 10 000 euros pour l'aménagement du logement pour toute période de 10 ans
- 5 000 euros pour l'aménagement du véhicule ou les surcoûts dus aux transports pour toute période de 5 ans. Cependant, ce montant peut être majoré lorsqu'il est constaté la nécessité pour la personne handicapée soit d'avoir recours à un transport assuré par un tiers, soit d'effectuer un déplacement aller et retour supérieur à 50 kilomètres; le montant attribuable au titre des surcoûts liés aux transports peut alors être porté à 12 000 euros.

Par ailleurs, une distinction est faite entre les trajets en voiture particulière qui sont pris en charge à hauteur de 0,50 euros par kilomètre et les trajets avec d'autres moyens de transport dont le tarif reste fixé à 75 % des surcoûts. Ces montants ne peuvent toutefois excéder 5 000 euros ou 12 000 euros en cas de majoration.

5.3.2 Tarifs¹¹⁴

Le calcul du volet aménagement du logement se fait sur la base du montant des devis.

Aménagement du logement

- Tranche de 0 à 1500 € : 100 %

- Tranche au-delà de 1500 € : 50 % dans la limite du montant maximum attribuable

- Déménagement : 3000 €

Adaptation du véhicule et surcoûts liés au transport

- Véhicule : tranche de 0 à 1500 € : 100 %

- Véhicule : tranche au-delà de 1500 € : 75 %dans la limite du montant maximum attribuable

- Transport : 75 % dans la limite du montant maximum attribuable ou 0,5€/km

<u>Attention</u>: Il est toujours possible de cumuler ce volet avec l'AEEH de base et un complément, dès lors que le complément n'a pas été attribué pour ces charges. Ainsi, si la famille perçoit un complément pour des frais autres que l'aménagement du véhicule et du domicile, elle peut solliciter la prestation de compensation pour ces besoins en aménagement du logement ou du véhicule¹¹⁵.

¹¹³ Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

¹¹⁴ Arrêté du 28 décembre 2005 modifié 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 115 Article 94 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 – Article L.245-1 du code de l'action

Article 94 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 – Article L.245-1 du code de l'act sociale et des familles



6 Le volet charges spécifiques et exceptionnelles

6.1 Conditions d'attribution du volet charges spécifiques et exceptionnelles

Sont susceptibles d'être prises en compte¹¹⁶:

- comme **charges spécifiques**: les dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap
- comme charges exceptionnelles: les dépenses ponctuelles liées au handicap

Concrètement, les charges spécifiques peuvent aussi bien correspondre à des produits ou prestations par ailleurs inscrits sur la LPPR qu'à des produits non-inscrits sur cette liste. La même distinction apparaît pour les charges exceptionnelles.

Pour être prises en charge, ces dépenses ne doivent toutefois pas ouvrir droit à une prise en charge au titre de l'un des autres volets de la prestation de compensation.

<u>A titre d'exemple</u>: les réparations qui sont des dépenses ponctuelles, 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 catégories est importante compte tenu des durées maximales d'attribution et des montants maximaux différents.

6.1.1 Charges spécifiques¹¹⁷

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.

¹¹⁶ Article D.245-23 du code de l'action sociale et des familles

¹¹⁷ Vade-mecum de la DGAS, fiche II.5



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.

6.1.2 Charges exceptionnelles¹¹⁸

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 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 notamment :

- 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 (par 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)
- les frais de réparation ou d'installation d'aides techniques
- les soins sous certaines conditions
- 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...).

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 ou 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.

6.2 Tarifs et montants du volet charges spécifiques et exceptionnelles

Sont ainsi spécifiés, d'une part, les tarifs applicables aux charges spécifiques ou exceptionnelles inscrites par ailleurs dans la liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité sociale (LPPR) et, d'autre part, les tarifs applicables aux charges spécifiques ou exceptionnelles non inscrites dans la LPPR¹¹⁹.

¹¹⁸ Vade-mecum de la DGAS, fiche II.5

¹¹⁹ Arrêté du 28 décembre 2005 modifié 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



Le montant total attribuable est égal¹²⁰ :

- à 100 euros par mois pour les charges spécifiques sur 10 ans
- à 1 800 euros pour les charges exceptionnelles pour toute période de 3 ans

Les tarifs sont :

- pour les charges spécifiques : Selon les produits : tarif détaillé ou 75% du coût dans la limite du montant maximal attribuable
- pour les charges exceptionnelles : 75% du prix dans la limite du montant maximal attribuable

Montants maximums, durées d'attribution et tarifs des charges exceptionnelles et spécifiques de la prestation de compensation 121 :

	Montant maximal attribuable au titre des charges spécifiques et exceptionnelles	Durée maximale	Montant mensuel maximum	Tarif
Charges spécifiques	100 €/mois	10 ans	100€	Selon les produits : tarif détaillé ou 75% du coût dans la limite du montant maximal attribuable
Charges exceptionnelles	1800 €	3 ans	50 €	75% du prix dans la limite du montant maximal attribuable

 $^{^{120}}$ Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation

de compensation ¹²¹ Document informatif de la DGCS actualisé au 1^{er} janvier 2017 – tarifs et montants applicables aux différents éléments de la prestation de compensation - Tableau 4



7 Le volet aide animalière

7.1 Conditions d'attribution du volet aide animalière

Seuls les frais liés à l'attribution et à l'entretien des aides animalières qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapées peuvent être pris en compte pour l'attribution de la prestation de compensation 122.

Les charges correspondant à un chien guide d'aveugle ou à un chien d'assistance ne sont prises en compte au titre de la prestation de compensation que si le chien a été éduqué dans une structure labellisée et par des éducateurs qualifiés 123.

Le label est attribué pour une période de un à 5 ans renouvelable aux centres d'éducation de chiens d'assistance ou aux les centres d'éducation de chiens d'assistance qui en font la demande sous certaines conditions¹²⁴.

7.2 Montant et tarif du volet aide animalière

Le montant maximum attribuable pour les aides animalières est égal à 3 000 euros pour toute période de 5 ans¹²⁵.

En cas de versement mensuel, le tarif forfaitaire est égal à 1/60 du montant précité.

¹²² Article D.245-24 du code de l'action sociale et des familles

¹²³ Vade-mecum de la DGAS, fiche II.6

¹²⁴ Article D245-24-2 du code de l'action sociale et des familles

¹²⁵ Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation



Montants maximums, durée d'attribution et tarif du volet « aide animalière » de la prestation de compensation 126 :

	Montant maximal attribuable au titre des aides animalières	Durée maximale	Montant mensuel maximum	Tar	if
Règles générales	3000 €	5 ans	50 €	Si versement mensuel :	50 €/mois

Document informatif actualisé au 1^{er} janvier 2017 – Tarifs et montants applicables aux différents éléments de la prestation de compensation – Tableau 4



8 La prestation de compensation en établissement

Les personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé sont éligibles à la prestation de compensation en établissement, selon des modalités spécifiques¹²⁷. Ce dispositif s'applique aussi bien aux enfants qu'aux adultes.

Si le conseil départemental l'a décidé, ces dispositions s'appliquent également, dans les mêmes conditions, aux personnes handicapées ayant fait l'objet, faute de possibilité d'accueil adapté plus proche, d'une orientation vers un établissement situé dans un pays ayant une frontière commune avec la France, à la condition que leur accueil donne lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale¹²⁸.

La demande de prestation de compensation en établissement doit donc être adressée à la MDPH du département dans lequel la personne vit et réside quotidiennement, indépendamment de la question de savoir où se trouve son domicile de secours. La notion de domicile de secours constitue un critère d'imputation des dépenses. Il détermine donc la collectivité qui prendra en charge les dépenses d'aide sociales engagées ¹²⁹.

8.1 La notion d'hospitalisation ou d'hébergement

La prestation de compensation en établissement ne sera attribuée qu'aux personnes hébergées ou hospitalisées de manière effective en établissement.

Eligible à la prestation de compensation à domicile	Eligible à la prestation de compensation en établissement
 hospitalisation à domicile accueil à titre onéreux accueil de jour en foyer accueil en hôpital de jour 	 institut d'éducation motrice centre d'action médico-sociale précoce foyer d'accueil médicalisé foyer de vie / occupationnel hospitalisation à l'hôpital maison de retraite

Association des Paralysés de France

¹²⁷ Article D.245-73 du code de l'action sociale et des familles

¹²⁸ Article D.245-73 du code de l'action sociale et des familles

¹²⁹ Se référer à la note juridique relative au domicile de secours



Les règles de détermination du montant de la prestation sont distinguées selon que :

- l'hospitalisation ou l'hébergement intervient en cours de droit à la prestation de compensation à domicile
- > la demande de prestation de compensation intervient pendant l'hospitalisation ou l'hébergement

8.2 L'hospitalisation ou l'hébergement en cours de droit à la prestation à domicile

La question ne se pose dans ce cas que pour le volet aide humaine de la prestation.

Lorsque l'hospitalisation dans un établissement de santé ou l'hébergement dans un établissement social ou médico-social, donnant lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, intervient en cours de droit à la prestation de compensation à domicile, le montant mensuel de l'élément « aides humaines » est réduit à hauteur de 10 % du montant versé avant l'hospitalisation ou l'hébergement¹³⁰.

Toutefois, il ne peut être :

- ni inférieur à 4,75 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit
- ni supérieur à 9,5 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit

Par conséquent :

- soit les 10% sont supérieurs à 4,75 fois et inférieurs à 9,5 fois le montant le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit : la personne perçoit 10% du montant journalier attribué par la commission des droits et de l'autonomie
- soit les 10% sont inférieurs à 4,75 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit : la personne perçoit une somme équivalente à 4,75 fois le montant du SMIC horaire brut
- soit les 10% sont supérieurs à 9,5 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit : la personne perçoit une somme équivalente à 9,5 fois le montant du SMIC horaire brut

La réduction n'intervient qu'au-delà de 45 jours consécutifs de séjour ou de 60 jours lorsque la personne handicapée est dans l'obligation de licencier de ce fait son ou ses aides à domicile.

Ce délai n'est pas interrompu en cas de sortie ne mettant pas un terme à la prise en charge.

¹³⁰ Article D.245-74 du code de l'action sociale et des familles



En revanche, pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement le versement intégral de la prestation est rétabli.

Les autres éléments de la prestation de compensation ne subissent aucune réduction.

8.3 La demande de prestation de compensation pendant l'hospitalisation ou l'hébergement

Lorsque la demande de prestation de compensation intervient pendant la période d'hospitalisation ou d'hébergement, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées fixe les montants des différents éléments de la prestation.

8.3.1 L'aide humaine

La commission décide de l'attribution de l'aide humaine pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement et fixe le montant journalier correspondant.

Le montant journalier réduit servi pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement est fixé à 10 % de ce montant¹³¹.

Toutefois, ce montant ne peut :

- être inférieur à 0,16 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit
- être supérieur à 0,32 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit

Par conséquent :

- soit les 10% sont supérieurs à 0,16 fois et inférieurs à 0,32 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit : la personne perçoit 10% du montant journalier attribué par la CDA
- soit les 10% sont inférieurs à 0,16 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit : la personne perçoit une somme équivalente à 0,16 fois le montant du SMIC horaire brut
- soit les 10% sont supérieurs à 0,32 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit : la personne perçoit une somme équivalente à 0,32 fois le montant du SMIC horaire brut

-

¹³¹ Article D.245-74 du code de l'action sociale et des familles



Montant du volet aide humaine de la PC pour les personnes hébergées à temps complet en établissement 132 :

Dispositions		Montant	Modalité de calcul
Montant mensuel	Minimum	45,93 €/mois	4,75 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit
	Maximum	91,87 €/mois	9,5 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit
Montant journalier	Minimum	1,55 €/jours	0,16 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit
	Maximum	3,09 €/jours	0,32 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit

8.3.2 Les aides techniques

La commission décide du montant des aides techniques que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions en fonction du besoin effectif d'aides 133.

8.3.3 Les frais d'aménagement du logement

Elle prend également en compte les frais d'aménagement du logement exposés par les bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et par les personnes qui séjournent au moins 30 jours par an à leur domicile ou au domicile d'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 solidarité¹³⁴.

 $^{^{132}}$ Document d'information DGCS actualisé au $1^{\rm er}$ avril 2016 : Tarifs et montants applicables aux différents éléments de la prestation de compensation – Tableau 4

¹³³ Article D.245-75 du code de l'action sociale et des familles

¹³⁴ Article D.245-76 du code de l'action sociale et des familles



8.3.4 Les surcoûts liés au transport

En principe, le montant total attribuable en cas de surcoûts liés aux transports est de 5 000 euros.

Cependant, lorsque la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées constate la nécessité pour la personne handicapée d'avoir recours à un transport assuré par un tiers ou d'effectuer un déplacement aller-retour supérieur à 50 kilomètres entre son domicile (ou le lieu permanent ou non de sa résidence) et un établissement, le montant total attribuable est porté à 12 000 euros¹³⁵.

Le département peut autoriser la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées à fixer un montant supérieur, à titre exceptionnel et compte tenu de la longueur du trajet ou de l'importance des frais engagés en raison, notamment, de la lourdeur du handicap.

Lorsque le transport est assuré par un tiers autre qu'une entreprise ou un organisme de transports, il est tenu compte de la distance accomplie par celui-ci pour aller chercher la personne handicapée sur le lieu où elle est hospitalisée ou hébergée et pour regagner le point de départ après avoir raccompagné cette personne¹³⁶.

<u>Remarque</u>: cela concerne les personnes qui au moment de leur demande de prestation de compensation sont hospitalisées dans un établissement de santé, hébergées dans un établissement social ou médico-social, mais aussi accueillies dans la journée dans un établissement ou service social ou médico-social.

8.3.5 Les charges spécifiques ou exceptionnelles

La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées fixe enfin le montant des aides spécifiques ou exceptionnelles, comme celles relatives à l'acquisition ou à l'entretien de produits liés au handicap, en prenant en compte les charges qui ne correspondent pas aux missions de l'établissement ou du service ou celles qui interviennent pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement¹³⁷.

¹³⁵ Article D.245-77 du code de l'action sociale et des familles

¹³⁶ Article D.245-77 du code de l'action sociale et des familles

¹³⁷ Article D.245-78 du code de l'action sociale et des familles



9 Procédure d'attribution de la prestation de compensation

9.1 Dépôt de la demande de prestation de compensation

9.1.1 Procédure normale

La demande de prestation de compensation est formulée par l'intermédiaire du CERFA n°13788*01 (partie « F » en page 6), elle doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives.

La personne handicapée fournit les pièces suivantes 138 :

- justificatif d'identité (la photocopie de la carte nationale d'identité, du passeport, du livret de famille ou de l'extrait d'acte de naissance)
- justificatif de domicile
- un certificat médical de moins de six mois

Elle doit préciser également le cas échant, si elle est titulaire d'une prestation en espèces de sécurité sociale au titre de l'aide humaine nécessitée par son handicap.

Dans le cadre de l'instruction de la demande, la maison départementale pourra demander toute pièce justificative complémentaire nécessaire à 139 :

- l'établissement des droits
- la liquidation de la prestation

Le formulaire et les pièces justificatives doivent être adressés à la maison départementale des personnes handicapées du département où le demandeur réside, dès lors que cette résidence est acquisitive d'un domicile de secours¹⁴⁰.

Pour rappel, la notion de domicile de secours est utilisée pour désigner la collectivité qui doit verser l'aide sociale accordée à une personne.

Le domicile de secours va dépendre du lieu de résidence de la personne selon des règles strictement définies par la loi :

 de manière générale le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de 3 mois dans un département. Il appartient donc au département dans lequel la personne réside de façon ininterrompue depuis plus de 3 mois de verser l'allocation.

¹³⁸ Article D.245-25 du code de l'action sociale et des familles

¹³⁹ Article D.245-26 du code de l'action sociale et des familles

¹⁴⁰ Article L.146-3 du code de l'action sociale et des familles



 par exception le séjour dans un établissement social, médico-social ou sanitaire, ou le séjour au domicile d'un particulier agréé ou dans un placement familial est sans effet sur le domicile de secours. Même si la personne y est accueillie depuis plus de 3 mois, elle conserve le domicile de secours qu'elle avait antérieurement, et ce, même si celui-ci est dans un autre département¹⁴¹.

Lorsqu'un domicile de secours ne peut être déterminé, la maison départementale des personnes handicapées du lieu de résidence de la personne handicapée est compétente pour instruire la demande. Dans ce cas, si un domicile de secours vient à être identifié, la maison départementale des personnes handicapées en est informée et transmet le dossier à la maison départementale des personnes handicapées compétente en en informant la personne handicapée¹⁴².

Pour les enfants

Pour les enfants, la demande doit être adressée à la maison départementale des personnes handicapées du domicile de secours des personnes ou de la personne qui exerce l'autorité parentale¹⁴³.

Par ailleurs, la famille peut formuler :

- soit une demande d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) seule ou avec ses compléments¹⁴⁴
- soit une demande d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et une demande de prestation de compensation

En revanche, une demande de prestation de compensation ne peut être déposée sans demande d'AEEH. En l'absence de demande de PC, la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) n'assurera pas l'instruction de la PC.

La demande de prestation de compensation peut intervenir dans toutes les circonstances où une famille peut habituellement faire une demande de prestation :

- lors d'une première demande de prestation auprès de la MDPH
- à l'occasion d'un renouvellement de l'AEEH
- en cas de changement de la situation qu'il soit lié à une évolution du handicap ou à des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte. Concernant les facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, il peut s'agir par exemple d'un changement dans la situation de la famille qui conduit un parent à reprendre une activité professionnelle et à réorganiser les modalités d'aide apportées à son enfant.

¹⁴¹ Article L.122-2 du code de l'action sociale et des familles

Article R.146-25 du code de l'action sociale et des familles

¹⁴³ Article L.122-2 al.2 du code de l'action sociale et des familles

¹⁴⁴ Se référer à la note juridique relative à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et ses compléments



Il peut aussi s'agir d'un changement de fauteuil roulant nécessité du fait de la croissance de l'enfant.

En cas de séparation des parents, la prestation de compensation peut être affectée à la couverture des charges du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, sous condition de l'établissement préalable d'un compromis écrit entre les deux parents. Le compromis précise les modalités d'aides incombant à chacun des parents. Il comporte, de la part du parent ayant la charge de l'enfant, l'engagement de reverser à l'autre parent la partie correspondant à la compensation des charges qu'il a exposée, et de la part du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, l'engagement à fournir à l'autre parent les pièces justifiant l'effectivité de ces charges¹⁴⁵.

9.1.2 Procédure d'urgence

En cas d'urgence attestée, la prestation de compensation peut être attribuée à titre provisoire par le président du conseil départemental¹⁴⁶.

Pour cela, 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 départemental statue en urgence dans un délai de 15 jours ouvrés et arrête le montant provisoire de la prestation¹⁴⁷.

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 différés¹⁴⁸.

Le président du conseil départemental dispose ensuite d'un délai de 2 mois pour régulariser cette décision selon la procédure normale¹⁴⁹.

La demande d'attribution de la prestation de compensation en urgence est faite sur papier libre. Elle contient 150 :

- la nature des aides pour lesquelles la prestation de compensation est demandée en urgence ainsi que le montant prévisible des frais
- les éléments permettant de justifier l'urgence
- 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.

Elle est adressée à la maison départementale des personnes handicapées, qui la transmet sans délai au président du conseil départemental.

¹⁴⁵ Article D.245-26 du code de l'action sociale et des familles

¹⁴⁶ Article L.245-2 du code de l'action sociale et des familles

¹⁴⁷ Article R.245-36 du code de l'action sociale et des familles

¹⁴⁸ Vade-mecum de la DGAS, fiche V.2.

¹⁴⁹ Article L.245-2 du code de l'action sociale et des familles

¹⁵⁰ Arrêté du 27 juin 2006 portant application des dispositions de l'article R.245-36 du code de l'action sociale et des familles et définissant les conditions particulières dans lesquelles l'urgence est attestée



La situation sera 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 susceptibles¹⁵¹:

- 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 et qui ne peuvent être différés

Le président du conseil départemental informe l'organisme débiteur des prestations familiales de l'attribution provisoire de la prestation lorsque le bénéficiaire perçoit l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé¹⁵².

9.2 Instruction de la demande et évaluation des besoins

L'instruction de la demande de prestation de compensation comporte l'évaluation des besoins de compensation du demandeur et l'établissement d'un plan personnalisé de compensation 153.

Elle est réalisée par l'équipe pluridisciplinaire, instituée auprès de la maison départementale des personnes handicapées, sur la base du référentiel.

9.2.1 Appréciation des besoins

Les besoins de compensation sont appréciés de manière personnalisée, quel que soit l'élément de la prestation de compensation demandé.

Selon l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles, sont pris en compte¹⁵⁴:

- les facteurs qui limitent l'activité ou la participation (déficiences, troubles associés, incapacités, environnement)
- 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...) déjà mises en œuvre
- le projet de vie exprimé par la personne

¹⁵¹ Arrêté du 27 juin 2006 portant application des dispositions de l'article R.245-36 du code de l'action sociale et des familles et définissant les conditions particulières dans lesquelles l'urgence est attestée

¹⁵² Article R.245-36 du code de l'action sociale et des familles

Article L.245-2 du code de l'action sociale et des familles

¹⁵⁴ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles



9.2.2 Procédure d'évaluation

L'équipe pluridisciplinaire peut¹⁵⁵ :

- entendre, à son initiative ou lorsqu'ils en font la demande, la personne handicapée ou son représentant légal ou ses parents, si elle est mineure. De manière générale, l'équipe pluridisciplinaire tient compte des souhaits des personnes intéressées formalisés dans leur projet de vie.
- se rendre sur les lieux de vie de la personne, à son initiative ou à la demande de l'intéressé.

Lors de l'évaluation, la personne handicapée, ou son représentant légal, peut être assistée ou représentée par la personne de son choix¹⁵⁶.

Dans le cadre de l'évaluation par l'équipe pluridisciplinaire, les besoins sont inscrits dans un plan personnalisé de compensation.

9.2.3 Le plan personnalisé de compensation

La proposition de plan de compensation comporte les préconisations de l'équipe pluridisciplinaire, mais ne constitue pas une décision et ne peut, en ce sens, être contestée. En revanche, le plan personnalisé de compensation est transmis à la personne qui dispose d'un délai de 15 jours pour faire connaître ses observations à la MDPH¹⁵⁷. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est informée de ces observations.

Pour les besoins d'aide humaine

Le plan personnalisé de compensation précise¹⁵⁸ :

- 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
- la répartition selon le statut de l'aidant
- l'ensemble des réponses aux différents besoins d'aide humaine identifiés, y compris celles qui ne relèvent pas de la prestation de compensation

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 intervention¹⁵⁹.

¹⁵⁵ Article L146-8 du code de l'action sociale et des familles

Article R.241-30 du code de l'action sociale et des familles

¹⁵⁷ Article R146-29 du code de l'action sociale et des familles

¹⁵⁸ Article D.245-27 du code de l'action sociale et des familles

¹⁵⁹ Article D.245-27 du code de l'action sociale et des familles



Spécifiquement pour les enfants, le plan personnalisé de compensation doit comporter le plan personnalisé de scolarisation et toutes les informations nécessaires pour que la famille puisse exercer son choix entre le complément d'AEEH et la PC, à savoir :

- les montants de l'AEEH de base, du complément de l'AEEH et de la PC
- le délai pour exprimer le choix
- le choix en l'absence de réponse
- la possibilité d'un taux de prise en charge

Pour les besoins d'aides techniques

Les aides techniques préconisées sont inscrites dans le plan personnalisé de compensation. Une période d'essai et ses conditions (essais comparatifs, en situation...) peuvent être prévues dans le plan de compensation lorsqu'elles sont jugées nécessaires par l'équipe pluridisciplinaire 160.

Quand il s'agit d'aides techniques ne figurant pas sur la liste des produits et prestations remboursables par la sécurité sociale, c'est en principe la solution la moins onéreuse qui est inscrite dans le plan personnalisé de compensation¹⁶¹.

Pour les besoins d'adaptation du logement et du véhicule

Pour l'évaluation des besoins d'adaptation du logement et du véhicule, l'équipe pluridisciplinaire fournit, une description détaillée des adaptations qu'elle préconise. Cela permet ensuite au demandeur de faire établir plusieurs devis avec descriptif sur la base des propositions de l'équipe pluridisciplinaire¹⁶². Elle peut s'appuyer sur les compétences nécessaires extérieures.

Le plan personnalisé évalue les besoins au moment de la demande. Toutefois, en cas d'évolution prévisible du handicap, le plan peut intégrer des travaux destinés à faciliter des adaptations ultérieures

9.2.4 Le droit d'option pour la prestation de compensation aux enfants¹⁶³

La possibilité de choix entre la prestation de compensation et les compléments de l'AEEH est ouverte quel que soit le complément auquel ouvre droit le bénéficiaire de l'AEEH. Il est possible de cumuler le complément d'AEEH et le 3^{ème} élément de la prestation de compensation (aménagement du logement ou du véhicule, ou surcoûts liés au transport)¹⁶⁴.

¹⁶⁰ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

¹⁶¹ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

¹⁶² Article D.245-28 du code de l'action sociale et des familles

¹⁶³ Article D.245-32-1 du code de l'action sociale et des familles

¹⁶⁴ Article 94 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 – Article L.245-1 du code de l'action sociale et des familles



La famille se détermine sur la base du plan personnalisé de compensation, c'est dire avant la décision de la commission des droits et de l'autonomie, sur la base du document réalisé par l'équipe pluridisciplinaire suite à l'évaluation.

Elle doit faire connaître son choix en même temps que les observations qu'elle peut formuler sur ce plan, c'est-à-dire dans le délai de 15 jours¹⁶⁵.

Pour que ce soit puisse être effectif, le plan personnalisé de compensation doit comporter toutes les informations nécessaires pour que la famille exerce son choix à savoir :

- les montants de l'AEEH de base, du complément de l'AEEH et de la prestation de compensation
- le délai pour exprimer le choix ;
- le choix en l'absence de réponse ;
- la possibilité d'un taux de prise en charge

En l'absence de choix exprimé, le bénéficiaire est réputé conserver la précédente prestation ou en cas de première demande, avoir opté pour les compléments de l'AEEH.

La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est informée de la prestation que la famille a choisie. Le choix retenu par la famille est indiqué sur la notification de décision.

Lorsque la décision de la commission des droits et de l' autonomie des personnes handicapées diffère des propositions qui figurent dans le plan personnalisé de compensation, en ce qui concerne l' allocation d' éducation de l' enfant handicapé ou la prestation de compensation, le bénéficiaire dispose d' un délai d' un mois après notification de la décision pour modifier son choix auprès de la maison départementale des personnes handicapées.

Les décisions ne doivent être transmises à l'organisme payeur que lorsque le choix de la famille, en ce qui concerne la prestation qui sera versée, devient définitif, soit :

- dès la décision de la CDAPH, si elle reprend les propositions du plan personnalisé de compensation
- sinon, lorsque la famille fait connaître son nouveau choix et au plus tard dans un délai de 1 mois après notification de la décision.

La demande de renouvellement ou de révision de la prestation de compensation entraîne systématiquement une révision des conditions d'attribution du complément de l'AEEH.

¹⁶⁵ Article D.245-32-1 du code de l'action sociale et des familles



9.3 Décision d'attribution de la prestation de compensation

La prestation est accordée, par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, sur la base des préconisations formulées par l'équipe pluridisciplinaire. 166

La personne handicapée, ou le cas échéant son représentant légal, est informée au moins 2 semaines à l'avance de la date et du lieu de la séance au cours de laquelle l'instance va se prononcer sur sa demande, ainsi que sur la possibilité de se faire assister ou de se faire représenter par la personne de son choix 167.

Les décisions de la commission indiquent pour chacun des éléments de la prestation de compensation attribués¹⁶⁸ :

- la nature des dépenses pour lesquelles chaque élément est affecté, en précisant, pour l'élément lié à un besoin d'aide humaine, la répartition des heures selon le statut de l'aidant
- la durée d'attribution
- le montant total attribué, sauf pour l'élément « aide humaine »
- le montant mensuel attribué
- les modalités de versement choisies par le bénéficiaire
- Pour les éléments 2° à 4°, en accord avec le bénéficiaire, l'identité de la ou des personnes physiques ou morales ayant conventionné avec le conseil départemental, et à laquelle ou auxquelles les éléments seront versés directement

Lorsque la prestation de compensation est attribuée aux bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, les décisions de la CDAPH doivent porter sur la prestation de compensation et sur l'AEEH (attribution de l'élément de base et détermination du complément)¹⁶⁹.

Si la CDAPH prend une décision conforme au plan personnalisé de compensation, la décision est réputée définitive.

En revanche, si la CDAPH prend une décision différente du plan personnalisé de compensation, la famille dispose d'un délai d'un mois pour choisir entre le complément d'AEEH ou la prestation de compensation.

Les décisions de la commission concernant les enfants indiquent donc¹⁷⁰ :

- le taux d'incapacité de l'enfant,
- le complément d'AEEH auquel la famille peut prétendre (cette mention apparaît même si la famille opte pour la PC),

¹⁶⁶ Article L.245-2 du code de l'action sociale et des familles

¹⁶⁷ Article R.241-30 du code de l'action sociale et des familles

Article D.245-31 du code de l'action sociale et des familles

¹⁶⁹ Article L.245-1 du code de l'action sociale et des familles

¹⁷⁰ Article D.245-31 du code de l'action sociale et des familles



- le montant de la PC auquel la famille peut prétendre (avec mention des éléments de la PC auxquels la famille a droit),
- la période d'attribution du droit.
- le choix du bénéficiaire (qu'il ait été expressément modifié ou qu'il s'agisse d'un choix par défaut). Lorsque la famille peut modifier son choix après la CDAPH, la notification ne doit être adressée qu'à la famille (elle ne doit pas être transmise aux organismes payeurs) et comporter des informations complémentaires portant sur :
- le cas échéant, le délai dans lequel la famille doit faire connaître son nouveau choix
- le choix par défaut

Lorsqu'une décision ne mentionne pas un élément déjà attribué par une décision précédente en cours de validité, le droit à cet élément est maintenu¹⁷¹.

Les décisions doivent être motivées et sont prises au nom de la maison départementale des personnes handicapées¹⁷². Elles sont notifiées aux intéressés (ou à leurs représentants légaux), ainsi qu'aux organismes concernés, par le président de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées¹⁷³.

Au vu de cette décision, le président du conseil départemental notifie les montants versés à la personne handicapée¹⁷⁴.

La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées peut prendre une décision expresse ou garder le silence. Le silence gardé pendant plus de 4 mois à partir du dépôt de la demande vaut décision de rejet¹⁷⁵.

En cas d'évolution du handicap ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, le bénéficiaire 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 modifié¹⁷⁶.

<u>Remarque</u>: La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées doit inviter le bénéficiaire de la prestation de compensation à lui adresser une demande de renouvellement au moins six mois avant l'expiration de la période d'attribution de l'élément aide humaine, ainsi que des autres éléments lorsque ceux-ci donnent lieu à des versements mensuels¹⁷⁷.

¹⁷¹ Article D.245-31 du code de l'action sociale et des familles

¹⁷² Article R.241-31 du code de l'action sociale et des familles

¹⁷³ Article R.241-32 du code de l'action sociale et des familles

¹⁷⁴ Article R.245-61 du code de l'action sociale et des familles

¹⁷⁵ Article R.241-33 du code de l'action sociale et des familles

¹⁷⁶ Article D.245-29 du code de l'action sociale et des familles

¹⁷⁷ Article D.245-35 du code de l'action sociale et des familles



9.4 Durée d'attribution de la prestation de compensation

Par principe, lorsque la prestation de compensation doit faire l'objet d'un versement mensuel, elle est attribuée pour une durée déterminée, inférieure ou égale, pour chaque élément, aux durées maximales suivantes¹⁷⁸:

- 10 ans pour l'élément « aide humaine »
- 3 ans pour l'élément « aides techniques »
- 10 ans pour les aménagements du logement
- 5 ans pour l'aménagement du véhicule et les surcoûts résultant du transport
- 10 ans pour les charges spécifiques
- 3 ans pour les charges exceptionnelles
- 5 ans pour l'élément « aides animalières »

La durée d'attribution fixée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées 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 CDAPH¹⁷⁹.

Une même décision peut donc comporter des durées d'attribution différentes pour chaque élément.

9.5 Versement de la prestation de compensation

9.5.1 Date d'ouverture des droits

Les droits sont ouverts à compter du 1^{er} jour du mois du dépôt de la demande. Par dérogation, pour les aides techniques, les droits sont ouverts à compter de la date d'acquisition ou de location de l'instrument, équipement ou système technique correspondant. Cette date est au plus tôt le premier jour du sixième mois précédant le dépôt de la demande¹⁸⁰.

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 ou si elle est présentée sur papier libre 181.

 $^{^{\}rm 178}$ Article D.245-33 du code de l'action sociale et des familles

¹⁷⁹ Vade-mecum de la DGAS, fiche III.9.

¹⁸⁰ Article D.245-34 du code de l'action sociale et des familles

¹⁸¹ Vade-mecum de la DGAS, fiche III.8.



Pour les enfants, la date d'attribution de la prestation de compensation est fixée par la commission des droits et de l'autonomie¹⁸² :

- Au premier jour qui suit la date d'échéance du droit de cette allocation
- Lorsque la demande est faite en cas d'évolution du handicap de la personne ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte :
 - Au premier jour du mois de la décision de la commission
 - A une date comprise entre le premier jour du mois du dépôt de la demande et la date de la décision de la commission, lorsque le bénéficiaire justifie avoir été exposé à des charges supplémentaires prises en compte au titre de la prestation de compensation

Les textes ne prévoient pas d'avances sur droits supposés. En l'absence de nouvelle décision de la CDAPH, le versement de l'AEEH de base et du complément est donc interrompu à la date de fin de droit.

9.5.2 Modalités de versement

La prestation est versée par le président du conseil départemental au regard de la décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et du taux de prise en charge applicable à la personne handicapée compte tenu de ses ressources ou des ressources du ménage.

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

Le président du conseil départemental notifie les montants qui seront versés à la personne handicapée au titre de la prestation de compensation après application du taux de prise en charge. Cette notification est également adressée, le cas échéant, à l'organisme mandataire désigné par la personne handicapée¹⁸³.

La prestation de compensation doit être versée directement à la personne handicapée ou à la personne qui a la charge de l'enfant handicapé, sauf si pour le volet aide humaine 184 :

- la personne handicapée a choisi de désigner comme mandataire, un organisme mandataire agréé ou un centre communal d'action sociale (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 l'élément de la prestation de compensation).
- 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 lui soit versé directement.

¹⁸² Article D245-34 du code de l'action sociale et des familles

¹⁸³ Article R.245-61 du code de l'action sociale et des familles

¹⁸⁴ Article L.245-8 du code de l'action sociale et des familles



En cours de droits, le président du conseil départemental peut ajuster le montant de la prestation de compensation en cas de modification 185 :

- des taux de prise en charge
- du montant des prestations en espèces versées par la sécurité sociale pour compenser le recours à une tierce personne
- du montant des aides perçues par la personne handicapée correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale
- des tarifs liés à l'élément « aide humaine »
- du statut des aidants

Le bénéficiaire de la prestation de compensation conserve pendant 2 ans les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation de compensation est affectée¹⁸⁶.

<u>Cas particulier</u>: l'élément « aide humaine » de la prestation de compensation peut, avec l'accord de la personne handicapée ou de son représentant, être versé sous la forme d'un chèque emploi-service universel dans le cas de recours à un salarié ou à un service d'aide à domicile agréé¹⁸⁷.

9.5.3 Périodicité du versement

La prestation de compensation est, en principe, versée mensuellement.

Toutefois, afin de permettre à la personne handicapée de faire face aux engagements financiers que suppose certains frais de compensation, comme par exemple l'acquisition de matériels ou la réalisation d'aménagements, la prestation de compensation peut être accordée, sur décision de la commission des droits et de l'autonomie et à la demande de la personne handicapée ou de son représentant légal, en un ou plusieurs versements ponctuels¹⁸⁸. Cette modalité n'est cependant pas applicable à l'élément « aide humaine » de la prestation de compensation qui ne peut donner lieu qu'à un versement mensuel.

Lorsque la prestation fait l'objet d'un ou plusieurs versements ponctuels, le nombre de ces versements est limité à 3¹⁸⁹. Ils sont effectués sur présentation de factures ¹⁹⁰.

Toutefois, par exception, lorsque le bénéficiaire a fait le choix de versements ponctuels pour l'aménagement de son logement ou de son véhicule, il peut bénéficier d'un acompte correspondant à 30 % du montant total accordé à ce titre. Cet acompte peut lui être versé, à sa demande, sur présentation du devis, à compter du début des travaux d'aménagement. Le reste de la somme est versé sur présentation de factures au président du conseil

¹⁸⁵ Articles R.245-62 et R.245-63 du code de l'action sociale et des familles

¹⁸⁶ Article R.245-52 du code de l'action sociale et des familles

Article R.245-68 du code de l'action sociale et des familles

Article R.245-67 du code de l'action sociale et des familles

¹⁸⁹ Article R.245-65 du code de l'action sociale et des familles

¹⁹⁰ Article R.245-67 du code de l'action sociale et des familles



départemental après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation¹⁹¹.

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 départemental. Celui-ci arrête alors les versements mensuels et déduit les versements mensuels effectués pour déterminer le montant à servir par versements ponctuels ¹⁹².

9.5.4 Suspension du versement

L'allocataire de la prestation de compensation informe la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et le président du conseil départemental de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits¹⁹³.

Le président du conseil départemental peut suspendre le versement de la prestation de compensation ou de l'un ou plusieurs de ses éléments lorsque le bénéficiaire n'a pas rempli ses obligations déclaratives. Au préalable, l'intéressé doit avoir été mis en mesure de faire connaître ses observations¹⁹⁴.

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 durant cette période lui sont alors versées.

Lorsque le président du conseil départemental estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions pour bénéficier de la prestation de compensation, il saisit la commission des droits et de l'autonomie et lui transmet à cette fin toutes les informations portées à sa connaissance¹⁹⁵.

La commission réexamine les droits à la prestation de compensation après avoir mis la personne handicapée en mesure de faire connaître ses observations dans le cadre de la procédure de conciliation¹⁹⁶. La commission statue sans délai.

En cas d'interruption de l'aide décidée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées suite à une demande de réexamen formulée par le président du conseil départemental, celle-ci prend effet à compter de la date à laquelle la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées a statué¹⁹⁷.

L'action du président du conseil départemental se prescrit par 2 ans sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

¹⁹¹ Article R245-67 du code de l'action sociale et des familles

¹⁹² Article D.245-66 du code de l'action sociale et des familles

¹⁹³ Article D.245-50 du code de l'action sociale et des familles

¹⁹⁴ Article R.245-70 du code de l'action sociale et des familles

¹⁹⁵ Article R.245-71 du code de l'action sociale et des familles

¹⁹⁶ Article D.245-30 du code de l'action sociale et des familles

¹⁹⁷ Article R.245-71 du code de l'action sociale et des familles



Dans tous les cas, lorsque le conseil départemental suspend ou interrompt le versement de la prestation, il doit en informer la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées¹⁹⁸.

9.6 Contrôle de la prestation de compensation

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 199.

Il 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 les travaux réalisés sont conformes au plan de compensation²⁰⁰.

Le service de la prestation de compensation peut être suspendu ou interrompu lorsqu'il est établi, au regard du plan personnalisé de compensation, que son bénéficiaire n'a pas consacré cette prestation à la compensation aux charges pour lesquelles elle lui a été attribuée²⁰¹.

Le département débiteur de la prestation peut, en outre, intenter une action en recouvrement des sommes indûment utilisées.

9.7 Montants attribués

Les montants attribués au titre des divers éléments de la prestation de compensation sont toujours déterminés dans la limite des frais supportés par la personne handicapée ou sa famille.

Ils sont établis à partir de tarifs fixés par arrêtés du ministre chargé des personnes handicapées²⁰².

Les montants attribués au titre des divers éléments de la prestation de compensation sont donc déterminés au regard :

- des ressources²⁰³
- des frais supportés par la personne handicapée²⁰⁴
- des tarifs et montants fixés indépendamment pour chaque élément de la prestation²⁰⁵
- le cas échant, des sommes versées pour un droit de même nature au titre de sécurité sociale²⁰⁶

¹⁹⁸ Article R.245-69 du code de l'action sociale et des familles

¹⁹⁹ Article D.245-57 du code de l'action sociale et des familles

²⁰⁰ Article D.245-58 du code de l'action sociale et des familles

²⁰¹ Article L.245-5 du code de l'action sociale et des familles

Article R.245-42 du code de l'action sociale et des familles
 Article L.245-6 du code de l'action sociale et des familles

²⁰⁴ Article R.245-42 du code de l'action sociale et des familles

²⁰⁵ Article L.245-6 du code de l'action sociale et des familles



L'accès à la prestation de compensation n'est pas soumis à une condition de ressources : tout bénéficiaire, quel que soit son niveau de ressources, peut prétendre à la prestation de compensation. Cependant, la loi met en place une participation laissée à la charge du bénéficiaire en fonction de son niveau de ressources.

La CDAPH doit arrêter un seul montant mensuel pour chaque élément. S'agissant de l'élément « aide humaine », lorsque des frais pris en compte peuvent faire l'objet d'une capitalisation sur l'année²⁰⁷, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées doit calculer la moyenne mensuelle des coûts correspondants à ces frais et en tenir compte dans la fixation du montant mensuel.

9.7.1 Ressources prises en compte

Les ressources prises en compte pour la détermination du taux de prise en charge au titre de la prestation de compensation sont les ressources perçues au cours de l'année civile précédant celle de la demande de prestation²⁰⁸.

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.

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 sont 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 alternée²⁰⁹.

9.7.2 Ressources exclues²¹⁰

Toutefois, sont exclus des ressources retenues pour la détermination de la participation laissée à la charge du bénéficiaire :

- les revenus d'activité professionnelle de l'intéressé
- les indemnités temporaires, prestations et rentes viagères servies aux victimes d'accidents du travail ou à leurs avants droit
- les revenus de remplacement suivants²¹¹ :
 - avantages de vieillesse ou d'invalidité relevant d'un régime obligatoire législatif ou conventionnel
 - allocations versées aux travailleurs privés d'emploi

²⁰⁶ Article R.245-40 du code de l'action sociale et des familles

²⁰⁷ Heures attribuées au titre de la vie sociale ou des frais professionnels

Article R.245-45 du code de l'action sociale et des familles

²⁰⁹ Article R.245-45 du code de l'action sociale et des familles

²¹⁰ Article L.245-6 du code de l'action sociale et des familles

²¹¹ Article R.245-47 du code de l'action sociale et des familles



- allocations de cessation anticipée d'activité
- o indemnités de maladie, maternité, accident du travail, maladies professionnelles
- prestation compensatoire
- o pension alimentaire
- bourses d'étudiant
- les revenus d'activité du conjoint, du concubin, de la personne avec qui l'intéressé a conclu un pacte civil de solidarité, de l'aidant familial qui, vivant au foyer de l'intéressé, en assure l'aide effective, de ses parents même lorsque l'intéressé est domicilié chez eux
- les rentes viagères constituées par la personne handicapée pour elle-même ou, en sa faveur, par ses parents ou son représentant légal, ses grands-parents, ses frères et sœurs ou ses enfants
- les prestations sociales à objet spécialisé suivantes²¹² :
 - o prestations familiales et prestations assimilées
 - allocation personnalisée à l'autonomie, allocation aux adultes handicapés, garantie de ressources pour les personnes handicapées, majoration pour la vie autonome
 - o allocations de logement et aides personnalisées au logement
 - o revenu minimum d'insertion
 - o primes de déménagement
 - o rente ou indemnité en capital pour la victime ou ses ayants droit accordée au titre d'un accident du travail ou d'une maladie
 - o prestations en nature au titre de l'assurance maladie, maternité, accident du travail et décès.

Par ailleurs, la loi exclut la participation des obligés alimentaires, leurs ressources n'étant de ce fait pas prises en compte pour l'attribution de la prestation de compensation.

9.7.3 Taux de prise en charge

Le président du conseil départemental applique ensuite le taux de prise en charge correspondant aux ressources du demandeur²¹³. Le taux maximum de prise en charge des dépenses au titre de la prestation de compensation est fixé à :

- 100 % si les ressources de la personne handicapée prises en compte sont inférieures ou égales à un plafond égal à 2 fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne versée par la Sécurité sociale²¹⁴.
- 80 % si les ressources de la personne handicapée prises en compte sont supérieures à ce plafond

²¹² Article R.245-48 du code de l'action sociale et des familles

²¹³ Article R.245-46 du code de l'action sociale et des familles

²¹⁴ Soit 26 500,42 € par an au 1^{er} janvier 2017



Le bénéficiaire peut demander au président du conseil départemental de réviser le taux de prise en charge lorsqu'une ressource prise en compte cesse de lui être versée. La révision prend effet à compter du 1^{er} jour du mois suivant celui de la demande de révision²¹⁵.

Remarque: Les frais de compensation restant à la charge du bénéficiaire de la prestation peuvent faire l'objet d'un financement par le fonds de compensation du handicap institué auprès de la maison départementale des personnes handicapées. S'agissant plus particulièrement des bénéficiaires de la prestation de compensation, la loi prévoit que les frais restant à leur charge, ne peuvent, dans la limite des tarifs et montants de la prestation de compensation, excéder 10 % des ressources personnelles nettes d'impôts de la personne²¹⁶. Un décret doit préciser les conditions d'application de ces dispositions.

9.8 Récupération de l'indu

Le département peut intenter une action en recouvrement des sommes indûment perçues par la personne, et ce même si l'erreur résulte de son fait.

La répétition de l'indu est prioritairement effectuée²¹⁷ :

- o par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation
- ou à défaut par remboursement du trop-perçu en un ou plusieurs versements lorsque la personne n'est plus éligible à la prestation de compensation

Le président du conseil départemental informe la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées de cette action²¹⁸.

L'action du président du conseil départemental en recouvrement des sommes indûment payées se prescrit par deux ans sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration²¹⁹.

9.9 Recours en récupération

La loi exclut toute action en récupération des sommes versées au titre de la prestation de compensation²²⁰. Ainsi, il n'est exercé aucun recours en récupération de cette prestation :

- à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé
- sur le légataire
- sur le donataire
- à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune

²¹⁵ Article R.245-49 du code de l'action sociale et des familles

²¹⁶ Article L. 146-5 du code de l'action sociale et des familles

Article R.245-72 du code de l'action sociale et des familles

Article R.245-69 du code de l'action sociale et des familles

²¹⁹ Article L.245-8 du code de l'action sociale et des familles

²²⁰ Article L.245-7 du code de l'action sociale et des familles



10 Conditions de cumul

10.1 Prestation de compensation et majoration tierce personne (MTP)

Ces deux prestations peuvent parfaitement se cumuler.

En revanche, lorsque le bénéficiaire de la prestation de compensation dispose d'un droit ouvert de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale, ce qui est le cas de la majoration pour tierce personne versée aux assurés relevant du régime de l'invalidité ou du régime des accidentés du travail, les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant du volet aide humaine de la prestation de compensation, ces deux prestations ayant le même objet²²¹.

Les sommes perçues au titre de la MTP sont déduites du montant de l'élément aide humaine.

10.2 Prestation de compensation et allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)

Jusqu'en avril 2008, la prestation de compensation n'était par principe pas cumulable avec l'AEEH.

Les bénéficiaires de l'AEEH pouvaient seulement prétendre à l'élément de la prestation de compensation lié à l'aménagement du logement et du véhicule ainsi qu'aux surcoûts résultant du transport.

Depuis avril 2008, la prestation de compensation est ouverte aux enfants de moins de 20 ans à partir du 1^{er} avril 2008 : les bénéficiaires de l'AEEH peuvent la cumuler :

- soit avec la prestation de compensation, lorsque les conditions d'ouverture du droit au complément de l'AEEH sont réunies et lorsqu'ils sont exposés, du fait du handicap de leur enfant, à des charges relevant de la prestation de compensation. Dans ce cas, la prestation de compensation n'est pas cumulable avec le complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé
- soit avec le seul élément aménagement du logement et adaptation du véhicule de la prestation, lorsqu'ils sont exposés, du fait du handicap de leur enfant, à des charges relevant de ce volet. Ces charges ne peuvent alors être prises en compte pour l'attribution du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé²²².

 $^{^{221}}$ Article L245-1 III 2° du code de l'action sociale et des familles

²²² Article D.245-13 du code de l'action sociale et des familles



Le choix entre le complément d'AEEH et la prestation de compensation est exercé sur la base des propositions figurant dans le plan personnalisé de compensation, lesquelles précisent les montants respectifs de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, de son complément et de la prestation de compensation. Il est exprimé en même temps que d'éventuelles observations, dans le délai de 15 jours. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées en est informée.

Lorsque la personne n'exprime aucun choix, si elle perçoit une prestation, il est présumé qu'elle souhaite continuer à la percevoir ou, si elle ne perçoit aucune des deux prestations, il est présumé qu'elle souhaite percevoir le complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé.

Lorsque la décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées diffère des propositions qui figurent dans le plan personnalisé de compensation, le bénéficiaire dispose d'un délai d'un mois après notification de la décision pour modifier son choix auprès de la maison départementale des personnes handicapées²²³.

La maison départementale des personnes handicapées transmet sans délai la décision aux organismes payeurs, lorsque le choix de la personne est définitif.

En cas de séparation des parents, la prestation de compensation peut être affectée à la couverture des charges du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, sous condition de l'établissement préalable d'un compromis écrit entre les deux parents²²⁴.

Le compromis précise les modalités d'aides incombant à chacun des parents et comporte :

- de la part du parent ayant la charge de l'enfant, l'engagement de reverser à l'autre parent la partie correspondant à la compensation des charges qu'il a exposées
- de la part du parent n'ayant pas la **charge** de l'enfant, l'engagement à fournir à l'autre parent les pièces justifiant l'effectivité de ces charges

10.3 Prestation de compensation et allocation journalière de présence

Le congé de présence parentale assortie de l'allocation journalière de présence parentale permet au salarié ayant à sa charge un enfant de moins de 20 ans qui est gravement malade, accidenté ou handicapé de s'absenter pour rester à ses côtés tout en bénéficiant d'une allocation compensant la perte de salaire.

En raison de sa nature, l'allocation journalière de présence parentale accordée pour les jours d'absences dans le cadre d'un congé de présence parentale, n'est pas cumulable avec l'élément aide humaine de la prestation de compensation, y compris, le cas échéant, celles

²²³ Article 94 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 – Article L.245-1 du code de l'action sociale et des familles

²²⁴ Article D.245-26 du code de l'action sociale et des familles



apportées par les aidants familiaux, de la même manière qu'elle n'est pas cumulable avec les compléments d'AEEH²²⁵.

10.4 Prestation de compensation et allocation compensatrice (ACTP)

Le principe posé est qu'il n'y a pas de cumul possible entre l'ACTP et la prestation de compensation.

En revanche, toute personne bénéficiaire de l'allocation compensatrice peut demander à bénéficier de la prestation de compensation. Ce choix est alors définitif. Lorsque le bénéficiaire n'exprime aucun choix, il est présumé vouloir désormais la prestation de compensation à la date d'échéance de son allocation²²⁶.

Lorsque la demande de prestation de compensation est formulée à la date d'échéance de renouvellement du droit à l'allocation compensatrice, le bénéficiaire peut exercer un droit d'option entre le bénéfice de la prestation de compensation et l'allocation compensatrice, en étant préalablement informé des montants respectifs de la prestation auxquels il a droit²²⁷.

En revanche, le droit d'option n'est pas possible lorsque la personne demande la prestation de compensation en dehors de la période de renouvellement de l'ACTP.

En effet, le droit d'option n'est possible que lorsque la demande de prestation de compensation est effectuée lors du renouvellement de l'ACTP. Lorsque la demande de prestation de compensation est faite en cours de droit à l'ACTP, la demande de prestation de compensation est réputée être définitive et met fin à l'ACTP.

La loi prévoit qu'en absence de réponse expresse, la personne « est présumée vouloir désormais la prestation de compensation à la date d'échéance de son allocation ». Le vademecum de la DGAS indique que 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.

10.5 Prestation de compensation et aide-ménagère

La prestation de compensation ne prend pas en compte le besoin d'aide-ménagère (ménage, courses, entretien du linge...). L'aide-ménagère et la prestation de compensation n'ont donc pas la même finalité et peuvent être cumulées.

Le besoin en aide-ménagère doit néanmoins figurer dans le plan personnalisé de compensation. Ainsi, l'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale est chargée d'aider les personnes dans leurs démarches pour obtenir des aides ménagères.

²²⁵ Circulaire DSS/2B no 2006-189 du 27 avril 2006 relative à l'allocation journalière de présence parentale et au congé de présence parentale

²²⁶ Article 95 de la loi n°2005-102

²²⁷ Article R.245-32 du code de l'action sociale et des familles



Cependant, l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif aux critères d'éligibilité de la prestation de compensation²²⁸ énonce, concernant la préparation ou le portage des repas, que « Le temps quotidien d'aide pour les repas (...) 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 ».

Il en découle que lorsque la préparation des repas n'est pas ou ne peut pas être réalisée par une aide extérieure prise en charge notamment par l'aide-ménagère, ce besoin pourra être comptabilisé dans le cadre de la prestation de compensation.

Rappel : Les personnes en situation de handicap peuvent bénéficier de l'allocation représentative de services ménagers

- si elles justifient d'un taux d'incapacité d'au moins 80% ou si elles sont dans l'incapacité de se procurer un emploi
- Et si elles perçoivent des ressources inférieures au plafond fixé²²⁹

10.6 Prestation de compensation et allocation personnalisée d'autonomie (APA)

La prestation de compensation n'est pas cumulable avec l'allocation personnalisée d'autonomie²³⁰.

En revanche, un droit d'option est institué en faveur des bénéficiaires de la prestation de compensation, pour le cas où l'APA leur ouvrirait des droits plus favorables.

Ainsi, toute personne qui a obtenu le bénéfice de la prestation de compensation avant l'âge de 60 ans et qui remplit les conditions d'ouverture du droit à l'APA, peut choisir lorsqu'elle atteint cet âge et à chaque renouvellement de la prestation de compensation, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'APA.

Lorsque la personne qui atteint cet âge n'exprime aucun choix, elle est présumée souhaiter continuer à bénéficier de la prestation de compensation.

10.7 Prestation de compensation et allocation adulte handicapé (AAH)

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 reconnaît la distinction entre les sommes accordées au titre de ressources et celles allouées pour répondre à des besoins de compensation : le cumul entre la prestation de compensation et l'allocation aux adultes handicapés est donc autorisé.

Dans le même esprit, la prestation de compensation est cumulable avec la majoration pour la vie autonome (MVA) et avec le complément de ressources (CR).

²²⁸ Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

²²⁹ Article R.231-2 du code de l'action sociale et des familles

²³⁰ Article L245-9 du code de l'action sociale et des familles



10.8 Prestation de compensation et indemnisation

La prestation de compensation a vocation à répondre aux besoins des personnes, en fonction de leurs aspirations, liés à des aides humaines, des aides techniques, à l'aménagement du logement ou du véhicule ou à des surcoûts résultant du transport, ainsi qu'à des charges spécifiques ou exceptionnelles²³¹.

Dès lors que les personnes répondent aux conditions légales et réglementaires, elles ont un droit ouvert à la PC et les conseils départementaux, comme les MDPH, n'ont pas compétence pour ajouter des conditions supplémentaires.

En revanche, pour fixer les montants attribués au titre de la prestation, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) déduit les sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale²³².

En matière d'indemnisation, les versements accordés aux personnes sont des indemnités réparant le préjudice survenu. La jurisprudence constante de la Cour de cassation a posé le principe de la libre disposition du montant des indemnités. Il en découle que les dommages et intérêts versés dans le cadre du régime juridique de la responsabilité n'ont pas à être affectés à une dépense particulière. S'agissant de la prestation de compensation, prestation versée aux personnes en situation de handicap, il existe un principe d'affectation des sommes qui permet aux conseils départementaux le contrôle a posteriori des sommes versées par celui-ci.

Le Conseil départemental n'a pas compétence pour effectuer un contrôle sur des sommes qu'il n'a pas versé c'est la raison pour laquelle ni la MDPH ni le conseil départemental n'ont de prérogative légale ou règlementaire pour demander des informations relatives à l'existence d'une procédure d'indemnisation ou pour déduire les sommes versées au titre de dommages et intérêts.

En matière d'indemnisation, les conseils départementaux n'ont en effet jamais été admis ni par la jurisprudence ni par aucun texte, à exercer un quelconque recours subrogatoire envers le tiers responsable pour les prestations versées.

Seules les prestations de l'article 29 de la loi du 5 juillet 1985²³³ peuvent faire l'objet d'un recours subrogatoire et cette liste est limitative. L'article 33 de cette loi déterminant pour sa

²³¹ Article L245-3 du code de l'action sociale et des familles

²³² Article R245-40 du code de l'action sociale et des familles

^{233 &}lt;u>Article 29</u> « Seules les prestations énumérées ci-après versées à la victime d'un dommage résultant des atteintes à sa personne ouvrent droit à un recours contre la personne tenue à réparation ou son assureur :

^{1.} Les prestations versées par les organismes, établissements et services gérant un régime obligatoire de sécurité sociale et par ceux qui sont mentionnés aux articles 1106-9, 1234-8 et 1234-20 du code rural ;

^{2.} Les prestations énumérées au II de l'article 1er de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'Etat et de certaines autres personnes publiques ;

^{3.} Les sommes versées en remboursement des frais de traitement médical et de rééducation ;



part que, hormis les prestations prévues à l'article 29, aucun recours n'est possible après versement au profit de la victime en vertu d'une obligation légale, conventionnelle ou statutaire. La Cour de Cassation a d'ailleurs clairement établi ce principe dans son arrêt du 29 octobre 2002: « seules doivent être imputées sur l'indemnité réparant l'atteinte à l'intégrité physique de la victime les prestations versées par des tiers payeurs qui ouvrent droit au profit de ceux-ci à un recours subrogatoire contre la personne tenue à réparation ».²³⁴

Ainsi, le critère essentiel à prendre en compte afin de déterminer si une prestation est déductible ou non est donc bien le fait que cette prestation figure parmi la liste limitative de l'article 29 de la loi de 1985, le caractère indemnitaire n'intervenant qu'à titre complémentaire, la Cour de Cassation établissant dès 2003 qu' « est indemnitaire toute prestation dont les modalités d'attribution ne sont pas indépendantes du droit commun »²³⁵.



Il faut toutefois distinguer **les situations où intervient un fonds de garantie**. En effet, les fonds de garantie sont expressément autorisés par la loi à déduire des sommes sous réserve de leur caractère indemnitaire.

Ainsi à l'exception des sommes octroyées par le FGAO, fonds soumis au droit commun²³⁶, la PC pourra être déduite de l'indemnisation dès lors que l'organisme payeur est l'ONIAM²³⁷, le FGTI²³⁸ ou le FIVA²³⁹.

Quant à la justice administrative, elle admet la déduction de la PC quel que soit le débiteur²⁴⁰. Néanmoins, elle considère également que le versement d'une rente par le FGAO ne justifie pas que le Président du conseil départemental refuse de verser la prestation de compensation²⁴¹, cela si la personne victime ne déclare pas la rente versée par le fonds de garantie.

Association des Paralysés de France

^{4.} Les salaires et les accessoires du salaire maintenus par l'employeur pendant la période d'inactivité consécutive à l'événement qui a occasionné le dommage ;

^{5.} Les indemnités journalières de maladie et les prestations d'invalidité versées par les groupements mutualistes régis par le code de la mutualité, les institutions de prévoyance régies par le code de la sécurité sociale ou le code rural et les sociétés d'assurance régies par le code des assurances. »

²³⁴ Cour de Cassation, 2^{ème} chambre civile du 29 octobre 2002

²³⁵ Cour de Cassation, 2ème chambre civile du 20 octobre 2016

 $^{^{236}}$ Article L 421-1 et R 421-13 du Code des Assurances

 $^{^{237}}$ Articles L 1142-14 et L 1142-17 du Code de la Santé Publique

 $^{^{238}}$ Article 706-9 du Code de Procédure Pénale

²³⁹ Loi 2000-1257 du 23 décembre 2000/ article 53. IV

²⁴⁰ Conseil d'Etat, 23 septembre 2013, n°350799

²⁴¹ Conseil d'Etat, 18 novembre 2013, n°353436



→ La prestation de compensation peut donc se cumuler avec les sommes versées au titre de l'indemnisation d'un dommage corporel à l'exception des cas cités ci-dessus.

Le seul impact éventuellement envisageable est le retentissement d'un versement en capital sur les sommes à déclarer pour la prise en compte du taux de prise en charge de la PC. Il en découle que les personnes indemnisées n'ont pas à justifier des sommes versées et qu'aucun texte n'attribue de compétence à la MDPH pour demander des informations aux personnes à ce sujet.



11 Recours

Il existe trois types de procédures, qui peuvent être activées parallèlement ou successivement :

- Recours gracieux
- Demande de médiation
- Recours contentieux

11.1 Recours gracieux

11.1.1 Le recours administratif préalable

La circulaire n°86-12 Du 04 mars 1986 reprenant la jurisprudence traditionnelle du Conseil d'Etat prévoit que l'exercice du recours gracieux, devant l'auteur de la décision, est toujours possible. Pour les décisions de la CDAPH, le recours administratif est facultatif (ce n'est pas un prérequis pour pouvoir engager un recours contentieux).

La personne ou son représentant légal peut contester la décision de la CDAPH auprès de cette dernière, avant d'engager un recours contentieux en lui faisant parvenir la demande de modification de la décision par courrier. Ce recours suspend le délai de recours contentieux et doit être engagé dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision.

11.1.2 Le recours à une personne qualifiée

11.1.2.1 La conciliation²⁴²

En cas de désaccord avec la décision de la CDAPH, l'usager ou son représentant peut demander au directeur de la MDPH²⁴³ de désigner une personne extérieure pour examiner et analyser la requête, dans le respect des principes d'objectivité, de confidentialité et d'indépendance.

La personne qualifiée désignée peut rencontrer l'usager qui peut lui communiquer les motivations de son recours ou des éléments nouveaux. Il peut également rencontrer les professionnels de la MDPH et demander à avoir accès aux pièces du dossier, à l'exception des documents médicaux).

Elle communique, dans les deux mois suivants sa saisine, un rapport au directeur de la MDPH et à l'usager et ses propositions de mesures de conciliation. Le rapport fait l'objet d'un nouvel examen devant la CDPAH qui rend une nouvelle décision.

²⁴² Articles L.146-3 et L.146-10 du code de l'action sociale et des familles

²⁴³ Article R.146-32 du code de l'action sociale et des familles



La procédure de conciliation ne fait pas obstacle à l'introduction de recours gracieux et contentieux. Lorsque la demande de conciliation est effectuée dans les deux mois suivants la notification de la décision de la CDAPH, elle suspend les délais de recours

11.1.2.2 La médiation²⁴⁴

Une réclamation individuelle peut être adressée par l'usager ou son représentant au directeur de la MDPH qui désigne la personne référente au sein de la MDPH.

La personne référente a pour seule vocation de recevoir, d'orienter et de conseiller l'usager sur ses droits et sur les procédures possibles à mettre en œuvre. Il peut ainsi être sollicité en cas d'inexécution d'une décision de la CDAPH.

La personne référente transmet au défenseur des droits les réclamations relevant de sa compétence

11.2 Le recours contentieux

11.2.1 Recours contre les décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

Les décisions relatives à l'attribution de la prestation par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal du contentieux de l'incapacité (TCI) dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision²⁴⁵ ou du rejet implicite de la commission (4 mois)²⁴⁶.

11.2.2 Recours contre les décisions du conseil départemental

Les décisions du président du conseil général relatives au versement de la prestation peuvent faire l'objet d'un recours devant les commissions départementales de l'aide sociale dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision, puis en appel devant la commission centrale d'aide sociale²⁴⁷.

 $^{^{244}}$ Article L.146-13 du code de l'action sociale et des familles

²⁴⁵ Article L.245-2 alinéa 4 du code de l'action sociale et des familles et R.143-7 du code de la sécurité sociale

²⁴⁶ Article R.241-33 du code de l'action sociale et des familles

²⁴⁷ Article L.245-2 alinéa 4 du code de l'action sociale et des familles



Annexes

Tableau des tarifs et montants de la prestation de compensation de la DGCS mis à jour au 1er janvier 2017

http://www.cnsa.fr/documentation/tableaux_tarifs_pch_janvier_2017_docx.pdf

Vade-mecum Prestation de compensation de la DGAS de mars 2007

http://vos-droits.apf.asso.fr/files/Notesjuridiques/vade-mecum_210307.pdf