

# NOTE JURIDIQUE

## - PRESTATION / ALLOCATION -

**OBJET : Prestation de compensation**

### **Base juridique**

*Articles L.245-1 à L.245-14 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*

# SOMMAIRE

## I. Les caractères de la prestation de compensation

1. Une prestation d'aide sociale en nature
2. Une prestation incessible, insaisissable et non imposable
3. Obligation alimentaire
4. Pension alimentaire

## II. Conditions générales d'éligibilité

1. Condition de résidence
2. Condition d'âge
3. Condition de handicap
  - 3.1 Critères de handicap
  - 3.2 Cas particulier : les enfants

## III. Conditions particulières : Volet Aide Humaine

1. Conditions d'attribution du volet « Aide humaine »
  - 1.1 Les actes essentiels
    - 1.1.1 Les différents actes
    - 1.1.2 Les modalités d'appréciation :
  - 1.2 La surveillance
  - 1.3 Les frais supplémentaires
2. Conditions d'accès au volet « Aide humaine »
3. Conditions d'utilisation du volet « Aide humaine »
  - 3.1 Le salariat d'un membre de la famille
  - 3.2 Le dédommagement de l'aidant familial
  - 3.3 La désignation d'un organisme mandataire
  - 3.4 Le recours à un service prestataire
4. Les obligations déclaratives pour le volet « Aide humaine »
5. Les tarifs et montants du volet « Aide humaine »
  - 5.1 Les tarifs
  - 5.2 Les montants

## IV. Conditions particulières : Volet Aide Technique

1. Conditions d'attribution du volet « Aide technique »
  - 1.1 Définition
  - 1.2 Catégories d'aides techniques
2. Conditions d'utilisation du volet « Aide technique »
3. Montants et tarifs du volet « Aide technique »
  - 3.1 Montants
  - 3.2 Tarifs

## **V. Conditions particulières : Volet Aménagement du logement, Adaptation du véhicule et Surcoûts liés au handicap**

- 1. Conditions d'attribution du volet « Aménagement du logement, Adaptation du véhicule et surcoûts liés au handicap »**
  - 1.1 Aménagement du logement
  - 1.2 Adaptation du véhicule
  - 1.3 Surcoûts liés au transport
- 2. Conditions d'utilisation du volet « Aménagement du logement, Adaptation du véhicule et surcoûts liés au handicap »**
- 3. Montants et tarifs du volet « Aménagement du logement, Adaptation du véhicule et Surcoûts liés au handicap »**
  - 3.1 Montants
  - 3.2 Tarifs

## **VI. Conditions particulières : Volet « Aide spécifiques et exceptionnelles »**

- 1. Conditions d'attribution du volet « Aide spécifiques et exceptionnelles »**
  - 1.1 Charges spécifiques
  - 1.2 Charges exceptionnelles
- 2. Tarifs et montants du volet « Aide spécifiques et exceptionnelles »**

## **VII. Conditions particulières : Volet « Aides animalières »**

- 1. Conditions d'attribution du volet « Aide animalières »**
- 2. Montant du volet « Aide animalières »**

## **VIII. Prestation de compensation en établissement**

- 1. La notion d'hospitalisation ou l'hébergement**
- 2. L'hospitalisation ou l'hébergement en cours de droit à la prestation de compensation à domicile**
- 3. La demande de prestation de compensation pendant l'hospitalisation ou l'hébergement**
  - 3.1 L'aide humaine
  - 3.2 Les aides techniques
  - 3.3 Les frais d'aménagement du logement
  - 3.4 Les surcoûts liés au transport
  - 3.5 Les charges spécifiques et exceptionnelles

## **IX. Procédure d'attribution de la prestation de compensation**

- 1. Dépôt de la demande de prestation de compensation**
  - 1.1 Procédure normale
  - 1.2 Procédure d'urgence
- 2. Instruction de la demande et évaluation des besoins**

- 2.1 Appréciation des besoins
- 2.2 Procédure d'évaluation
- 2.3 Le plan personnalisé de compensation
- 2.4 Le droit d'option pour la prestation de compensation aux enfants
- 3. La décision d'attribution de la prestation de compensation**
- 4. La durée d'attribution de la prestation de compensation**
- 5. Le versement de la prestation de compensation**
  - 5.1 Date d'ouverture du droit
  - 5.2 Modalités du versement
  - 5.3 Périodicité du versement
  - 5.4 Suspension du versement
- 6. Contrôle de la prestation de compensation**
- 7. Montants attribués**
  - 7.1 Ressources prises en compte
  - 7.2 Ressources exclues
  - 7.3 Taux de prise en charge
- 8. Répétition de l'indu**
- 9. Recours en récupération**

## **X. Conditions de cumul**

- 1. Prestation de compensation et majoration tierce personne (MTP)**
- 2. Prestation de compensation et allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)**
- 3. Prestation de compensation et allocation journalière de présence parentale (AJPP)**
- 4. Prestation de compensation et allocation compensatrice**
- 5. Prestation de compensation et aide ménagère**
- 6. Prestation de compensation et allocation personnalisée d'autonomie (APA)**
- 7. Prestation de compensation et allocation adulte handicapé**
- 8. Prestation de compensation et indemnisation**

## **XI. Contentieux**

- 1. Recours contre les décisions de la commission des droits et de l'autonomie**
- 2. Recours contre les décisions du conseil général**

## **XII. ANNEXE**

- 1. Tableau des Tarifs et Montants de la Prestation de Compensation de la DGAS mis à jour au 1er juillet 2009**

La loi du 11 février 2005<sup>1</sup> 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 suivantes<sup>2</sup> :

- charges liées à un besoin d'aide humaine, y compris le cas échéant, celles apportées par les aidants familiaux
- charges liées à un besoin d'aide technique, notamment aux frais laissés à la charge de l'assuré lorsque ces aides techniques sont remboursées par l'assurance maladie
- 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, comme celles relatives à l'acquisition et à l'entretien de produits liés au handicap
- charges liées à l'attribution et à l'entretien des aides animalières

La prestation de compensation a été initialement réservée aux personnes âgées de 20 à 60 ans, à l'exception du 3<sup>ème</sup> élément qui concerne la prise en charge de l'aménagement du logement, du véhicule ou de surcoûts liés au transport. L'article 13 de la loi précitée<sup>3</sup> prévoyait néanmoins l'ouverture de la prestation de compensation aux enfants dans un délai de 3 ans après sa publication. L'article 94 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 a prévu la possibilité pour les familles, sous certaines conditions, de choisir entre la prestation de compensation et le complément de l'AAEH.

---

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

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

<sup>3</sup> Article 13 de loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

# I. Les caractères de la prestation de compensation

## 1. Une prestation d'aide sociale en nature

La prestation de compensation est une prestation d'aide sociale, bien que son régime soit dérogoratoire. 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 département<sup>4</sup>.

Cette prestation a le caractère d'une prestation en nature qui peut être versée, selon le choix du bénéficiaire, en nature (sous la forme d'un service, par exemple) ou en espèces.

Le caractère de prestation en nature signifie que cette prestation doit être dans sa totalité affectée à la compensation de la charge pour laquelle elle a été attribuée. Dans le cas contraire, le service de la prestation pourra être suspendu ou interrompu, voir, donner lieu à une récupération d'indu.

## 2. Une prestation incessible, insaisissable et non imposable

La prestation de compensation est incessible en tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire. Elle est également insaisissable, sauf pour le paiement des frais de compensation de la personne handicapée<sup>5</sup>. En cas de non-paiement de ces frais, il est possible de solliciter le président du conseil général pour obtenir que le volet aide humaine de la prestation soit versé directement.

Lorsque le président du conseil général 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 œuvre<sup>6</sup>.

La prestation de compensation n'est pas imposable au titre de l'impôt sur le revenu<sup>7</sup>.

## 3. Obligation alimentaire

L'attribution de la prestation de compensation n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire<sup>8</sup>. 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.

## 4. Pension alimentaire

S'agissant d'une prestation affectée et pas d'une ressource, la prestation de compensation n'est pas prise en compte pour le calcul d'une pension alimentaire ou du montant d'une dette calculée en fonction des ressources<sup>9</sup>.

<sup>4</sup> Article L245-7 du code de l'action sociale et des familles

<sup>5</sup> Article L245-8 du code de l'action sociale et des familles

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

<sup>7</sup> Article 81-9<sup>o</sup>ter du code général des impôts

<sup>8</sup> Article L245-7 du code de l'action sociale et des familles

<sup>9</sup> Article L245-7 du code de l'action sociale et des familles

## II. 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. Les critères de handicap devront donc être remplis par toutes les personnes qui souhaitent prétendre à la prestation de compensation, quelque soit le volet. Une fois remplis les critères de handicap, 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.

### 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-Miquelon<sup>10</sup>.

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

- 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 de logement ou du véhicule.

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

Les personnes 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 général.

Les personnes de nationalité étrangère peuvent bénéficier de la prestation de compensation sous réserve de justifier d'une régularité de séjour en France attestée par une carte de résident ou un titre de séjour régulier<sup>12</sup> ou d'un récépissé de demande de renouvellement de séjour.

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

<sup>11</sup> Article R.245-1 du code de l'action sociale et des familles

<sup>12</sup> Article R.245-1 alinéa 4 du code de l'action sociale et des familles

## 2. Condition d'âge

La prestation de compensation (PC) est accordée aux personnes âgées de moins de 60 ans<sup>13</sup>. Des dérogations sont cependant prévues :

- peuvent prétendre à la prestation de compensation les personnes âgées de plus de 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 ans<sup>14</sup>. 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 (dossier ancien de COTOREP, le bénéficiaire d'une prestation dont l'attribution est liée à un besoin d'aide pour les actes essentiels...). Les critères de handicap devant être présents avant 60 ans doivent porter sur un handicap de même nature que celui qui motive le besoin de compensation entre 60 et 75 ans, étant entendu que celui-ci a pu s'aggraver ou s'accompagner d'autres déficiences<sup>15</sup>.
- 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 compensation<sup>16</sup>.
- 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<sup>17</sup>. 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 conserver<sup>18</sup>.
- 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<sup>19</sup>.

Aucune disposition spécifique n'envisage le cas précis de la personne bénéficiant de l'APA : par conséquent, les personnes âgées de moins de 75 ans remplissant les conditions de handicap avant 60 ans, peuvent solliciter la PC, et ce, indépendamment du fait qu'elles soient ou non bénéficiaires de l'APA. Les personnes titulaires de l'APA peuvent demander la PC en remplacement de l'APA, sous réserve de remplir les conditions posées. En revanche, ces deux prestations ne sont pas cumulables et la personne (si elle ouvre droit à la PC) cessera de percevoir l'APA.

Pour les enfants, la loi du 11 février 2005<sup>20</sup> 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<sup>er</sup> avril 2008<sup>21</sup>.

<sup>13</sup> Articles L.245-1 et D.245-3 du code de l'action sociale et des familles

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

<sup>15</sup> Vade-mecum de la DGAS, fiche I.2

<sup>16</sup> Article L.245-1 du code de l'action sociale et des familles

<sup>17</sup> Article D.245-3 du code de l'action sociale et des familles

<sup>18</sup> Article 95 de la loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

<sup>19</sup> Article L.245-9 du code de l'action sociale et des familles

<sup>20</sup> Loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Pour ouvrir droit à la PC, l'enfant doit ouvrir droit à un complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et remplir les critères de handicap prévus pour la prestation de compensation<sup>22</sup>. Les besoins pris en compte au titre des différents éléments de la prestation de compensation sont les mêmes que pour les adultes et sont évalués dans les mêmes conditions. Néanmoins, certains besoins éducatifs ont été intégrés dans le volet portant sur les actes essentiels<sup>23</sup>.

### 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 vie<sup>24</sup>.

Pour les enfants, depuis le 1<sup>er</sup> avril 2008, il faut également remplir ces critères de handicap, mais aussi ouvrir droit à un complément d'AEEH<sup>25</sup>.

#### 3.1 Critères de handicap de la PC

Les critères à prendre en compte sont les suivants<sup>26</sup> :

- soit présenter une difficulté absolue pour la réalisation de l'une des activités dont la liste est fixée par le référentiel figurant à 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<sup>27</sup>.
- soit présenter une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités mentionnées dans la liste fixée par le référentiel. La difficulté est qualifiée de grave lorsque l'activité est réalisée difficilement et de façon altérée par rapport à l'activité habituellement réalisée<sup>28</sup>.

Les difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins un an<sup>29</sup>. Toutefois, il n'est pas nécessaire que l'état de la personne soit stabilisé<sup>30</sup>.

L'appréciation du niveau de difficulté se fait par référence à une personne (ou un enfant) du même âge qui n'a pas de problème de santé. Elle résulte de l'analyse de la capacité fonctionnelle de la personne, déterminée sans tenir compte des aides apportées de quelque nature qu'elles soient<sup>31</sup>.

---

<sup>21</sup> 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

<sup>22</sup> Article L245-1 du code de l'action sociale et des familles, *présenter une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou présenter une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux des activités. Se référer au §3 du chapitre II*

<sup>23</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>24</sup> Article L.245-1 du code de l'action sociale et des familles

<sup>25</sup> 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

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

<sup>27</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>28</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>29</sup> Article D.245-4 du code de l'action sociale et des familles

<sup>30</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>31</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

L'appréciation du niveau de difficulté doit également prendre en compte les symptômes pouvant aggraver les difficultés (douleur, inconfort, fatigabilité, lenteur...), dès lors qu'ils évoluent sur le long terme<sup>32</sup>.

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

- 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, etc.) déjà mises en œuvre ;
- le projet de vie exprimé par la personne

Les activités regroupent quatre domaines<sup>33</sup> :

**La mobilité** : se mettre debout ; faire ses transferts ; marcher ; se déplacer (dans le logement, à l'extérieur), avoir la préhension de la main dominante et de la main non dominante ; avoir des activités de motricité fine.

**L'entretien personnel** : se laver ; assurer l'élimination et utiliser les toilettes ; s'habiller et prendre ses repas.

**La communication** : le fait de parler, d'entendre (percevoir les sons et comprendre), de voir (distinguer et identifier) et d'utiliser des appareils et techniques de communication est pris en compte.

**Les tâches et exigences générales, relations avec autrui** couvrent la possibilité de s'orienter dans le temps, dans l'espace, de gérer sa sécurité et de maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui.

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

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

### **3.2 Cas particulier : les enfants**

Pour ouvrir droit à la prestation de compensation, l'enfant doit cumulativement<sup>34</sup> :

- ouvrir droit à un complément de l'AEEH. Pour rappel, un complément d'AEEH est attribué aux familles ayant un enfant handicapé à charge dont le handicap entraîne, par sa nature ou sa gravité, des dépenses égales ou supérieures à un seuil déterminé et/ou nécessite le recours à une tierce personne (réduction d'activité ou embauche)<sup>35</sup>.

**et**

---

<sup>32</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>33</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>34</sup> 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

<sup>35</sup> *Se référer à la note juridique relative à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et ses compléments*

- remplir les critères de handicap prévus pour la prestation de compensation<sup>36</sup> (*les mêmes que pour les adultes bien que certaines de ces activités ne puissent convenir aux enfants, et notamment, pour les très jeunes enfants (« marcher » pour un enfant de 8 mois. Le travail d'adaptation des critères d'accès à la prestation de compensation devrait être réalisé lors de la 2<sup>ème</sup> étape de travail prévue par la DGAS)*)

L'appréciation par la commission des droits et l'autonomie se fait par référence à un enfant de même âge sans déficience, en fonction des besoins effectivement entraînés par le handicap de l'enfant.

Il est nécessaire de faire référence aux étapes du développement habituel d'un enfant. Lorsqu'une activité ne peut être réalisée compte tenu des étapes du développement habituel d'un enfant, celle-ci n'est pas prise en compte<sup>37</sup>.

Il convient de se référer au guide d'évaluation<sup>38</sup> 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.

\*\*\*

---

<sup>36</sup> Article D.245-4 du code de l'action sociale et des familles

<sup>37</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>38</sup> Arrêté du 24 avril 2002 relatif aux conditions d'attribution des six catégories de complément d'allocation d'éducation spéciale

### **III. Conditions particulières**

#### **Volet Aide Humaine**

#### **1. Conditions d'attribution 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 suivantes<sup>39</sup> :

- 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.

##### **1.1 Les actes essentiels**

Les actes essentiels à prendre en compte font l'objet d'une liste limitative<sup>40</sup>.

###### **1.1.1 Les différents actes :**

###### ➤ **l'entretien personnel**

La toilette, qui renvoie au fait de « se laver » et de « prendre soin de son corps ». Dans ce cadre, le temps d'aide humaine quotidien peut atteindre 70 minutes. Il inclut le temps pour la réalisation d'une toilette au lit, au lavabo, par douche ou bain, y compris le temps nécessaire pour l'installation dans la douche ou la baignoire (dont les transferts entre la douche ou la baignoire et le fauteuil roulant) et d'autres éléments contribuant à prendre soin de son corps, notamment l'hygiène buccale, le rasage, le coiffage...

L'habillement, auquel correspondent les activités « s'habiller » (habillement et déshabillage et, le cas échéant, temps pour installer ou retirer une prothèse) et « s'habiller selon les circonstances ». Le temps quotidien d'aide pour l'habillement et le déshabillage est estimé à 40 minutes au maximum.

L'alimentation, c'est-à-dire le fait de manger et de boire, mais aussi le temps d'aide à l'installation de la personne pour prendre le repas - y compris couper les aliments et/ou les servir et assurer une prise régulière de boisson hors des repas -, équivaut à un temps quotidien pouvant aller jusqu'à 1 heure et 45 minutes. Des facteurs tels que l'existence de troubles de la déglutition, notamment s'ils nécessitent le recours à une alimentation spéciale, hachée ou mixée, peuvent être de nature à justifier un temps d'aide quotidien important. Ce temps d'aide ne comprend toutefois 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 comprend le fait d' « assurer la continence » et d' « aller aux toilettes » (se rendre dans un endroit approprié, s'asseoir et se relever des toilettes, ainsi que le temps nécessaire pour l'installation, y compris les transferts entre les toilettes et le fauteuil). Ce temps quotidien peut atteindre 50 minutes mais il n'inclut pas les actes concernant l'élimination relevant d'actes infirmiers.

<sup>39</sup> Article L.245-4 du code de l'action sociale et des familles

<sup>40</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

➤ **les déplacements dans le logement et à l'extérieur exigés par des démarches liées au handicap :**

Il s'agit notamment d'une aide aux transferts, à la marche, pour monter ou descendre les escaliers ou d'une aide pour manipuler un fauteuil roulant.

Le temps quotidien d'aide humaine pour les déplacements dans le logement peut atteindre 35 minutes.

Les déplacements à l'extérieur pris en compte sont ceux exigés lors de démarches administratives ou autres liées au handicap de la personne et nécessitant la présence personnelle de celle-ci : ce besoin peut majorer le temps d'aide attribué au titre des déplacements à concurrence de 30 heures par an.

En revanche, le temps de déplacement à l'extérieur pour d'autres motifs est pris en compte dans le cadre de la participation à la vie sociale.

➤ **la participation à la vie sociale**

Cette notion renvoie aux 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... Ce temps d'aide humaine peut atteindre 30 heures par mois et est attribué sous forme de crédit temps, capitalisable sur 12 mois.

Il exclut les besoins d'aide humaine pouvant être pris en charge à un autre titre, notamment ceux liés à l'activité professionnelle, à des fonctions électives,...

Les heures attribuées au titre de la participation à la vie sociale ne se confondent pas avec l'orientation vers un SAVS contrairement à une pratique illégale qui consiste à refuser l'accès aux heures d'aide humaine au titre de la participation à la vie sociale en présence d'une orientation vers un SAVS.

➤ **les besoins éducatifs**

La prise en compte des besoins éducatifs des enfants et des adolescents soumis à l'obligation scolaire pendant la période nécessaire à la mise en œuvre d'une décision de la commission des droits et de l'autonomie d'orientation à temps plein ou à temps partiel vers un établissement (il s'agit des établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation) donne lieu à l'attribution d'un temps d'aide humaine de 30 heures par mois. Ce besoin est examiné dans le cadre de l'exercice du droit d'option entre la PC enfant et le complément AEEH.

**Dans des situations exceptionnelles, la commission des droits et de l'autonomie ou le président du conseil général statuant en urgence peut porter le temps d'aide attribué au titre des actes essentiels ou de la surveillance au-delà des temps plafonds.**

**1.1.2 Les modalités d'appréciation :**

Dans le cadre de la prise en charge des actes essentiels de l'existence, l'aide humaine peut correspondre<sup>41</sup> :

---

<sup>41</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

- 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
- à une suppléance complète si la personne ne peut l'exercer, l'aidant l'accomplissant alors entièrement
- 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.

Les temps quotidiens d'aide humaine sont des temps plafonds. Dans ces limites, des majorations des temps ordinaires peuvent néanmoins 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 susceptible 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, tels 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 comme l'aide ménagère.

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 figureront dans le plan personnalisé de compensation.

## **1.2 La surveillance**<sup>42</sup>

La notion de surveillance régulière s'entend au sens de veiller une personne handicapée afin d'éviter qu'elle ne s'expose à un danger menaçant son intégrité ou sa sécurité.

Pour être pris en compte, 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 psychiques<sup>43</sup>

Pour ces personnes, le besoin de surveillance s'apprécie en analysant les conséquences que leurs troubles sévères du comportement peuvent avoir en certaines circonstances (s'orienter dans le temps, dans l'espace, gérer sa sécurité, utiliser des appareils et techniques de communication, maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui).

<sup>42</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>43</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

Est prise également en considération, de façon complémentaire, la capacité des intéressés à faire face à un stress, à une crise, à des imprévus ou à 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.

➤ 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 quotidienne<sup>44</sup>

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 endotrachéales, dès lors que ces aspirations sont réalisées par des personnes habilitées<sup>45</sup>.

Dans ce cas, le cumul des temps d'aide humaine pour les actes essentiels et la surveillance peut atteindre 24 heures par jour.

### **1.3 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 travail<sup>46</sup>.

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

---

<sup>44</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>45</sup> Ces soins sont réalisés en conformité avec les dispositions prévues par le décret n°99-426 du 27 mai 1999.

<sup>46</sup> Article R.245-6 du code de l'action sociale et des familles

pas pu être mises en place<sup>47</sup>.

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 spécialisé<sup>48</sup>.

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 électives<sup>49</sup>.

Ne peut être pris en compte à ce titre<sup>50</sup> :

- 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.

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 compensation<sup>51</sup>.

## **2. Les conditions d'accès au volet « Aide humaine »**

Cet accès est subordonné<sup>52</sup> :

- 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

### **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 fois<sup>53</sup> :

- 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

<sup>47</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

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

<sup>49</sup> Article R.245-6 du code de l'action sociale et des familles

<sup>50</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>51</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>52</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>53</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

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<sup>54</sup>.

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.

### **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 handicapée<sup>55</sup> :

- 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

#### **3.1 Le salariat d'un membre de la famille**<sup>56</sup>

Par principe, la personne handicapée ou, si elle est mineure, 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.

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

<sup>54</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>55</sup> Article L.245-12 du code de l'action sociale et des familles

<sup>56</sup> Article D.245-8 du code de l'action sociale et des familles

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.

### **3.2 Le dédommagement de l'aidant familial**

Est considéré comme aidant familial<sup>57</sup> :

- 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 4<sup>ème</sup> degré du bénéficiaire
- l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au 4<sup>ème</sup> 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 conditions<sup>58</sup> :

- 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 4<sup>ème</sup> degré sont :

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

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

### **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<sup>60</sup>.

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.

### **3.4 Le recours à un service prestataire**

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

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

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

<sup>60</sup> Article L245-12 du code de l'action sociale et des familles

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.

*Cas particulier : Pour les personnes hébergées à titre onéreux, les dispositions relatives à la prestation de compensation à domicile s'appliquent. Pour le volet aide humaine, il sera normalement procédé à une évaluation du besoin en aide humaine de la personne par l'équipe pluridisciplinaire en fonction du référentiel.*

*Le tarif applicable sera celui de l'emploi direct et ce, même s'il est précisé que la personne et son accueillant familial ne sont pas réputés être liés par un contrat de travail à proprement parlé. En effet, le lien existant entre ces deux personnes vivant ensemble ne saurait se résumer à un contrat de travail qui implique un lien de subordination. Néanmoins, c'est le tarif emploi direct qui s'applique.*

*Le montant attribué sera calculé dans la limite de ce que la personne supporte effectivement (ce qui est à sa charge) c'est-à-dire en fonction de l'indemnité en cas de sujétions particulières (dans le cas où la personne accueillie présente un handicap ou un niveau de dépendance susceptible de nécessiter une présence renforcée de l'accueillant familial ou une disponibilité accrue pour assurer certains actes de la vie quotidienne) et la rémunération pour service rendu versées.*

*Donc, la personne peut parfaitement solliciter la prestation de compensation :*

- *une évaluation du nombre d'heure sera réalisée par l'équipe pluridisciplinaire en fonction du référentiel de l'annexe 2-5*
- *le tarif applicable sera celui de l'emploi direct soit (nombre d'heures attribuées x tarif de l'emploi direct). C'est l'accueillant (déjà indemnisé et rémunéré dans le cadre des sujétions particulières et des services rendus) qui est considéré comme l'aidant.*
- *le montant versé correspondra donc à (nombre d'heures attribuées x tarif de l'emploi direct) dans la limite maximale de ce que supporte réellement financièrement la personne handicapée à titre de l'indemnisation versé à l'accueillant*

#### **4. Les obligations déclaratives**

Le bénéficiaire du volet aide humaine doit déclarer au président du conseil général<sup>61</sup> :

- 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.

#### **5. Les tarifs et montants**

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

<sup>61</sup> Article R.245-51 du code de l'action sociale et des familles

compte du coût réel de rémunération des aides humaines en application de la législation du travail et de la convention collective en vigueur.

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, 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 prestation<sup>62</sup>.

*Les personnes atteintes de cécité, c'est-à-dire dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20 de la vision normale, sont considérées comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution et le maintien de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aides humaines d'un montant forfaitaire déterminé sur la base d'un temps d'aide de 50 heures par mois auquel est appliqué le tarif fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Le montant attribué peut être supérieur à 50 heures.*

*Les personnes atteintes d'une surdité sévère, profonde ou totale, c'est-à-dire dont la perte auditive moyenne est supérieure à 70 dB et qui recourent au dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine, sont considérées comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution et le maintien, pour leurs besoins de communication, de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aides humaines d'un montant forfaitaire déterminé sur la base d'un temps d'aide de 30 heures par mois auquel est appliqué le tarif fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Le montant attribué peut être supérieur à 30 heures<sup>63</sup>.*

## **5.1 Les tarifs**

Les tarifs applicables à l'élément « aide humaine » de la prestation de compensation sont les suivants<sup>64</sup> :

- en cas de recours à une aide à domicile employée directement, le tarif est égal à 130 % du salaire horaire brut sans ancienneté d'une assistante de vie pour personne dépendante de niveau 3, au sens de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999. Ce tarif est majoré de 10 % en cas de recours à un service mandataire
- en cas de recours à des services prestataires, le tarif correspond au tarif du service d'aide à domicile intervenant auprès du bénéficiaire de la prestation de compensation fixé par le conseil général
- en cas de recours à un service à la personne agréé, le tarif est égal : soit à 170 % du salaire horaire brut pour un auxiliaire de vie ayant moins d'un an d'ancienneté, au sens de l'accord de la branche aide à domicile du 29 mars 2002 relatif aux emplois et rémunérations, soit au prix prévu dans la convention passée entre le département et ce service
- en cas de dédommagement d'un aidant familial, le tarif est égal à 50 % du SMIC horaire net. Ce tarif est porté à 75 % du SMIC horaire net lorsque l'aidant familial est dans l'obligation, du seul fait de l'aide apportée à la personne handicapée, de cesser ou de renoncer totalement ou partiellement à une activité professionnelle. Le dédommagement mensuel de chaque aidant familial ne peut dépasser 85 % du SMIC net calculé sur la base de 35 heures par semaine applicable aux emplois familiaux.

<sup>62</sup> Article R245-40 du code de l'action sociale et des familles

<sup>63</sup> Article D.245-9 du code de l'action sociale et des familles

<sup>64</sup> Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L.245-3 du code de l'action sociale et des familles modifié

## **5.2 Les montants**

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 12<sup>65</sup>.

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 12<sup>66</sup>.

$$\text{Montant mensuel} = \frac{(\text{Nombre d'heures} \times \text{Tarif}) \times 365}{12}$$

Pour déterminer le montant de l'élément aide humaine :

- la CDAPH fixe le nombre d'heures d'aide humaine attribuées, sur la base du plan de compensation et en application du référentiel
- 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 général, déduit ensuite le montant de la majoration tierce personne du montant de l'élément aide humaine de la prestation de compensation
- la CDAPH détermine les montants attribués au titre de l'aide humaine, dans la limite des frais supportés par la personne handicapée.

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 %<sup>67</sup>.

\*\*\*

---

<sup>65</sup> Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

<sup>66</sup> Article R.245-41 du code de l'action sociale et des familles

<sup>67</sup> 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

## **IV. Conditions particulières** **Volet Aide Technique**

### **1. Conditions d'attribution du volet « Aide technique »**

#### **1.1 Définition**

Les aides techniques qui peuvent être prises en compte au titre de la prestation de compensation sont tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne pour son usage personnel<sup>68</sup>.

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.

Les aides techniques doivent contribuer soit<sup>69</sup> :

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

L'aide attribuée doit être suffisante et appropriée aux besoins de la personne compte tenu de ses habitudes de vie et de son environnement ou, le cas échéant, de l'aidant si cette aide est destinée à favoriser son intervention.

Son usage doit être régulier ou fréquent. La personne doit être capable d'utiliser effectivement la plupart des fonctionnalités de cette aide technique.

Dans le cas de pathologies évoluant par poussées, des aides techniques peuvent être préconisées pour maintenir l'autonomie dans l'accomplissement des actes essentiels de l'existence, après avis d'un médecin spécialiste ou du centre de référence lorsqu'il s'agit d'une maladie rare et même si la durée prévisible des limitations d'activité est difficile à apprécier.

Les accessoires ou options ne sont pris en charge que lorsqu'ils répondent à des besoins directement liés à la compensation de la ou des activités concernées.

#### **1.2 Catégories d'aides techniques**

➤ **Aides techniques figurant sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR)**<sup>70</sup>

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.

<sup>68</sup> Article D.245-10 du code de l'action sociale et des familles

<sup>69</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>70</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

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.  
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.

➤ Aides techniques hors liste des produits et prestations remboursables<sup>71</sup>

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.

➤ 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.

## **2. Conditions d'utilisation du volet « Aide technique »**

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'attribution<sup>72</sup>.

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 avec ses conditions (essais comparatifs, essais en situation...). Si la liste des produits et prestations remboursables prévoit de telles conditions de périodes d'essai, celles retenues par l'équipe pluridisciplinaire devront être identiques pour les aides techniques concernées. Quoi qu'il en soit, la prise en compte de l'aide technique est subordonnée à une évaluation favorable de cette dernière par l'équipe et par tout moyen qu'elle aura précisé.

De même, 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.

## **3. Montants et tarifs**

### **3.1 Montants**<sup>73</sup>

Un arrêté 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

<sup>71</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>72</sup> Article D.245-54 du code de l'action sociale et des familles

<sup>73</sup> 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

- 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)

Le montant maximal des aides techniques est égal à 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 sociale<sup>74</sup>.

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.

### **3.2 Tarifs**<sup>75</sup>

#### **Les aides techniques figurant sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR)**

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 cette dernière : 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 LPP*

#### **Les aides techniques hors liste des produits et prestations remboursables mentionné dans l'arrêté**

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...), celles pour les activités domestiques (préparation de la nourriture et des boissons...), les aménagements et les adaptations des maisons et autres lieux de vie ( quipements 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

<sup>74</sup> Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

<sup>75</sup> 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

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*

### **Les aides techniques hors liste des produits et prestations remboursables et hors arrêté**

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

### **Les équipements d'utilisation courante ou comportant des éléments d'utilisation courante**

Les surcoûts des équipements d'utilisation courante sont pris en compte dès lors qu'ils apportent une facilité d'usage pour la personne handicapée. Ce surcoût s'apprécie par rapport au coût d'un équipement de base.

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.

### **Calcul avec la majoration pour les aides techniques :**

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.

\*\*\*

## **V. Conditions particulières**

### **Volet Aménagement du logement, Adaptation du véhicule et Surcoûts liés au handicap**

#### **1. Conditions d'attribution du volet « Aménagement du logement, Adaptation du véhicule et surcoûts liés au handicap »**

##### **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'existence<sup>76</sup>.

➤ **La finalité des aménagements pris en compte :**

Peuvent être pris en compte au titre de la prestation de compensation<sup>77</sup> :

- 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 ultérieures<sup>78</sup>.

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 logement<sup>79</sup>.

L'équipe pluridisciplinaire fournit, en s'appuyant sur les compétences nécessaires, une description détaillée des adaptations qu'elle préconise, afin de permettre à la personne handicapée, ou à son représentant, de faire établir des devis, cette dernière les faisant établir sur la base des propositions de cette équipe.

➤ **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.

---

<sup>76</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>77</sup> Article D.245-14 du code de l'action sociale et des familles

<sup>78</sup> Article D.245-15 du code de l'action sociale et des familles

<sup>79</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

Toutefois, l'aménagement du domicile de la personne qui l'héberge peut être pris en charge s'il a certains liens avec elle<sup>80</sup>. 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<sup>81</sup> :

- 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

Remarque : les dispositions législatives et réglementaires ne mentionnent pas de différence existante selon la nature du logement. Par conséquent, les aménagements peuvent avoir lieu quelque soit la nature du logement de la personne handicapée, et y compris ceux appartenant au parc locatif social et privé, dès lors que la personne remplit les conditions requises. Néanmoins, nous attirons votre attention sur le droit du logement applicable en matière de modification de la structure d'un logement loué : par principe, le locataire ne peut transformer le logement ou les équipements, sans l'accord écrit du propriétaire. En outre, il est prévu que, si le loueur le demande, le locataire devra remettre le logement dans un état conforme à celui décrit dans l'état des lieux, sauf dégradations dues à l'usure normale des locaux.

#### ➤ Les aménagements visés<sup>82</sup> :

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.

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).

#### ➤ Les frais pris en compte<sup>83</sup> :

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

---

<sup>80</sup> Article D.245-16 du code de l'action sociale et des familles

<sup>81</sup> Article D.245-17 du code de l'action sociale et des familles

<sup>82</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>83</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

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.
- lorsqu'il s'agit d'une extension ou d'une construction neuve, sont pris en compte le coût des équipements spécifiques liés au handicap ou le surcoût des équipements de second œuvre, dès lors qu'ils apportent une facilité d'usage pour la personne handicapée. Ce surcoût s'apprécie par rapport au coût d'un équipement de second œuvre de base.
- Lorsque la personne juge que l'adaptation du logement n'est pas techniquement ou financièrement possible et qu'elle fait le choix d'un déménagement vers un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité, elle peut bénéficier d'une aide à la prise en charge des frais de déménagement et des frais liés à l'installation des équipements nécessaires.

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 ultérieures<sup>84</sup>. 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 personne<sup>85</sup>.

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.

## **1.2 Adaptation du véhicule**

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<sup>86</sup>.

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 routière<sup>87</sup>.

---

<sup>84</sup> Article D.245-15 du code de l'action sociale et des familles

<sup>85</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>86</sup> Article D.245-18 du code de l'action sociale et des familles

<sup>87</sup> Article D.245-19 du code de l'action sociale et des familles

### **1.3 Surcoûts liés au transport**<sup>88</sup>

En ce qui concerne les frais de transport, seuls sont pris en compte les surcoûts liés à des transports réguliers, fréquents ou correspondant à un départ annuel en congés<sup>89</sup>.

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 substitution<sup>90</sup>.

## **2. Conditions d'utilisation du volet « Aménagement du logement, Adaptation du véhicule et surcoûts liés au handicap »**

Les travaux d'aménagement du logement doivent débiter 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, dans la limite d'1 an, être accordée par le président du conseil général sur demande dûment motivée du bénéficiaire de la prestation de compensation, lorsque des circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé ont fait obstacle à la réalisation des travaux<sup>91</sup>.

L'aménagement du véhicule doit être effectué au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution<sup>92</sup>.

S'agissant des dépenses d'aménagement du logement ou du véhicule, le bénéficiaire de la prestation de compensation transmet au président du conseil général, à l'issue des travaux d'aménagement, les factures et le descriptif correspondant<sup>93</sup>.

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 général peut faire procéder à tout contrôle sur place ou sur pièces<sup>94</sup>.

*Remarque : La MDPH ne peut rendre obligatoire la demande de financement aux services de l'ANAH et l'ALGI comme préalable indispensable à l'attribution de la prestation de compensation. Une telle pratique est illégale. En effet, l'article L245-1 I al 3 du code de l'action sociale et des familles dispose que « lorsque le bénéficiaire de la prestation de compensation dispose d'un droit ouvert de même de nature au titre d'un régime de sécurité sociale ; les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant de la prestation de compensation dans des conditions fixées par décret » et l'article R254-40 du code de l'action sociale et des familles dispose que « pour fixer les montants attribués au titre des divers éléments de cette prestation, la commission déduit les sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale ». Cela signifie que seules les sommes versées par la sécurité sociale ayant un objet similaire à l'un des volets de la prestation de compensation pourront être déduites des montants attribuées au titre de la prestation de compensation (par exemple, la Majoration pour Tierce Personne des pensionnées d'invalidité ou des accidentés du travail pour le volet aide humaine ou la LPPR pour le volet aides techniques).*

<sup>88</sup> Article D.245-18 du code de l'action sociale et des familles

<sup>89</sup> Article D.245-20 du code de l'action sociale et des familles

<sup>90</sup> Article D.245-22 du code de l'action sociale et des familles

<sup>91</sup> Article D.245-55 du code de l'action sociale et des familles

<sup>92</sup> Article D.245-56 du code de l'action sociale et des familles

<sup>93</sup> Article D.245-53 du code de l'action sociale et des familles

<sup>94</sup> Article D.245-60 du code de l'action sociale et des familles

*En revanche, ne peuvent être déduites toutes les aides versées par d'autres organismes y compris les mutuelles ou les sommes versées dans le cadre de l'indemnisation d'un préjudice..*

*Au regard du droit à compensation et des attributions de la MPDH découlant de la loi du 11 février 2005, l'instruction de la demande de prestation de compensation doit se faire indépendamment de toutes autres demandes de financement. La MDPH ne peut examiner le droit à la prestation de compensation des demandeurs en fonction de la communication des réponses obtenues auprès des autres financeurs potentiels ou de tous autres documents personnels, elle doit respecter les critères d'attribution fixés par la loi et le processus d'instruction règlementairement défini.*

### **3. Montants et tarifs du volet « Aménagement du logement, Adaptation du véhicule et Surcoûts liés au handicap »**

#### **3.1 Montants**

Le montant total attribuable est égal<sup>95</sup> :

- 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.

#### **3.2 Tarifs<sup>96</sup>**

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

*Attention : Il est toujours possible de cumuler ce volet avec l'AAEH de base et un complément, dès lors que le complément n'a pas été attribué pour ces charges. Ainsi, si la famille perçoit un*

<sup>95</sup> Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

<sup>96</sup> 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

*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 véhicule<sup>97</sup>.*

\*\*\*

---

<sup>97</sup> 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

## **VI. Conditions particulières** **Volet « Aide spécifiques et exceptionnelles »**

### **1. Conditions d'attribution du volet « Aide spécifiques et exceptionnelles »**

Sont susceptibles d'être prises en compte<sup>98</sup> :

- 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 liste des produits et prestations 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 éléments de la prestation de compensation.

*A titre d'exemple, 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 est importante compte tenu des durées maximales d'attribution et des montants maximaux différents.*

#### **1.1 Les aides spécifiques**<sup>99</sup>

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

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

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

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

#### **1.2 Les aides exceptionnelles**<sup>100</sup>

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.

<sup>98</sup> Article D.245-23 du code de l'action sociale et des familles

<sup>99</sup> Vade-mecum de la DGAS, fiche II.5

<sup>100</sup> Vade-mecum de la DGAS, fiche II.5

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.

## **2. Tarifs et montants du volet « Aide 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 LPPR<sup>101</sup>.

Le montant total attribuable est égal<sup>102</sup> :

- 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

\*\*\*

---

<sup>101</sup> 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

<sup>102</sup> Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

## **VII. Conditions particulières** **Volet « Aides animalières »**

### **1. Conditions d'attribution du volet « Aide animalières »**

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<sup>103</sup>.

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. Les chiens remis aux personnes avant cette date sont présumés remplir ces conditions.

Le label est attribué pour une période de un à 5 ans renouvelable, après avis d'une commission, aux centres d'éducation de chiens d'assistance ou aux centres d'éducation de chiens guides d'aveugle qui en font la demande<sup>104</sup>.

Un label provisoire, dont la durée de validité ne peut excéder 2 ans, est attribué aux centres créés après la date de publication du décret relatif à la labellisation des centres d'éducation des chiens d'assistance ou des chiens guides d'aveugle<sup>105</sup>.

Le président du conseil général peut à tout moment s'adresser au centre de formation du chien reçu par le bénéficiaire pour recueillir des renseignements sur la situation de l'aide animalière<sup>106</sup>.

### **2. Montant du volet « Aide animalières »**

Le montant maximum attribuable pour les aides animalières est égal à 3 000 euros pour toute période de 5 ans<sup>107</sup>.

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

\*\*\*

---

<sup>103</sup> Article D.245-24 du code de l'action sociale et des familles

<sup>104</sup> Article D245-24-1 du code de l'action sociale et des familles

<sup>105</sup> Article D245-24-1 du code de l'action sociale et des familles

<sup>106</sup> Article D.245-59 du code de l'action sociale et des familles

<sup>107</sup> Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

## **VIII. 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 spécifiques<sup>108</sup>.

Ce dispositif s'applique aussi bien aux enfants qu'aux adultes.

Si le conseil général 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 sociale<sup>109</sup>.

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<sup>110</sup>.

### **1. La notion d'hospitalisation ou l'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**

- hospitalisation à domicile
- accueil à titre onéreux
- accueil de jour en foyer
- accueil en hôpital de jour

#### **Eligible à la prestation de compensation en établissement**

- 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

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

<sup>108</sup> Article D.245-73 du code de l'action sociale et des familles

<sup>109</sup> Article D.245-73 du code de l'action sociale et des familles

<sup>110</sup> *Se référer à la note juridique relative au domicile de secours*

## **2. L'hospitalisation ou l'hébergement en cours de droit à la prestation de compensation 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'hébergement<sup>111</sup>.

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.

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.

## **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.

### **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.

---

<sup>111</sup> Article D.245-74 du code de l'action sociale et des familles

Le montant journalier réduit servi pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement est fixé à 10 % de ce montant<sup>112</sup>.

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

### **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<sup>113</sup>.

### **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 solidarité<sup>114</sup>.

### **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 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 euros<sup>115</sup>.

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

---

<sup>112</sup> Article D.245-74 du code de l'action sociale et des familles

<sup>113</sup> Article D.245-75 du code de l'action sociale et des familles

<sup>114</sup> Article D.245-76 du code de l'action sociale et des familles

<sup>115</sup> Article D.245-77 du code de l'action sociale et des familles

le lieu où elle est hospitalisée ou hébergée et pour regagner le point de départ après avoir accompagné cette personne<sup>116</sup>.

Remarque : 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.

### **3.5 Les charges spécifiques et exceptionnelles**

Elle 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'hébergement<sup>117</sup>.

\*\*\*

---

<sup>116</sup> Article D.245-77 du code de l'action sociale et des familles

<sup>117</sup> Article D.245-78 du code de l'action sociale et des familles

## **IX. Procédure d'attribution de la prestation de compensation**

### **1. Dépôt de la demande de prestation de compensation**

#### **1.1 Procédure normale**

##### ➤ Pour les adultes et les enfants

La demande de prestation de compensation, accompagnée de toutes les pièces justificatives utiles, est adressée à la maison départementale des personnes handicapées du lieu de résidence de l'intéressé<sup>118</sup>.

La personne handicapée fournit les pièces suivantes<sup>119</sup> :

- 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 trois mois

Elle doit préciser également le cas échéant, 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 peut demander toutes pièces justificatives complémentaires nécessaires à<sup>120</sup> :

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

##### ➤ Pour les enfants

Les formulaires sont actuellement en cours de révision. Dans l'attente, les demandeurs devront déposer une demande de prestation de compensation pour laquelle il ne faudra plus tenir compte des mentions « adulte » ou « enfant » figurant en face de chaque élément.

La famille formule :

- soit une demande d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) seule<sup>121</sup>
- 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.

<sup>118</sup> Article R.146-25 du code de l'action sociale et des familles

<sup>119</sup> Article D.245-25 du code de l'action sociale et des familles

<sup>120</sup> Article D.245-26 du code de l'action sociale et des familles

<sup>121</sup> *Se référer à la note juridique relative à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et ses compléments*

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. 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 charges<sup>122</sup>.

## **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 général<sup>123</sup>.

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 général statue en urgence dans un délai de 15 jours ouvrés et arrête le montant provisoire de la prestation<sup>124</sup>.

La procédure d'urgence peut être utilisée aussi bien pour une première demande de prestation de compensation que pour la révision d'une décision du fait d'une évolution de la situation de la personne handicapée. Elle est destinée, dans l'attente d'une décision de la CDAPH, à faire face à des besoins imprévus et qui ne peuvent être différés<sup>125</sup>.

Le président du conseil général dispose ensuite d'un délai de 2 mois pour régulariser cette décision selon la procédure normale<sup>126</sup>.

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

Elle contient<sup>127</sup> :

- 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 général.

---

<sup>122</sup> Article D.245-26 du code de l'action sociale et des familles

<sup>123</sup> Article L.245-2 du code de l'action sociale et des familles

<sup>124</sup> Article R.245-36 du code de l'action sociale et des familles

<sup>125</sup> Vade-mecum de la DGAS, fiche V.2.

<sup>126</sup> Article L.245-2 du code de l'action sociale et des familles

<sup>127</sup> 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 susceptibles<sup>128</sup> :

- 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 général 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 handicapé<sup>129</sup>.

## **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<sup>130</sup>.

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

### **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 compte<sup>131</sup> :

- 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

### **2.2 Procédure d'évaluation**

L'équipe pluridisciplinaire peut<sup>132</sup> :

- 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.

<sup>128</sup> 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

<sup>129</sup> Article R.245-36 du code de l'action sociale et des familles

<sup>130</sup> Article L.245-2 du code de l'action sociale et des familles

<sup>131</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>132</sup> Article L146-8 du code de l'action sociale et des familles

Lors de l'évaluation, la personne handicapée, ou son représentant légal, peut être assistée ou représentée par la personne de son choix<sup>133</sup>.

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

## **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 MDPH<sup>134</sup>. 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 précise<sup>135</sup> :

- 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 intervention<sup>136</sup>.

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<sup>137</sup>.

---

<sup>133</sup> Article R.241-30 du code de l'action sociale et des familles

<sup>134</sup> Article R146-29 du code de l'action sociale et des familles

<sup>135</sup> Article D.245-27 du code de l'action sociale et des familles

<sup>136</sup> Article D.245-27 du code de l'action sociale et des familles

<sup>137</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

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 compensation<sup>138</sup>.

➤ 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 pluridisciplinaire<sup>139</sup>. 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.

## **2.4 Le droit d'option dans le cadre de la prestation de compensation aux enfants**<sup>140</sup>

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<sup>ème</sup> élément de la prestation de compensation (aménagement du logement ou du véhicule, ou surcoûts liés au transport)<sup>141</sup>.

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 jours<sup>142</sup>.

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 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 CDAPH concernant l'AEEH ou la prestation de compensation est différente des préconisations mentionnées dans le plan personnalisé de compensation, la famille

<sup>138</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>139</sup> Article D.245-28 du code de l'action sociale et des familles

<sup>140</sup> Article D.245-32-1 du code de l'action sociale et des familles

<sup>141</sup> 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

<sup>142</sup> Article D.245-32-1 du code de l'action sociale et des familles

dispose d'un délai d'un mois après notification de la décision pour modifier son choix initial, y compris si elle n'a pas formulé de choix sur la base du plan personnalisé de compensation.

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.

Le choix pour la prestation de compensation n'est pas définitif. Lorsque la prestation de compensation a été choisie, il est possible de revenir vers le complément de l'AEEH<sup>143</sup> :

- lorsque les conditions permettant de faire une nouvelle demande de la prestation de compensation sont réunies,

et

- lorsque la durée d'attribution des éléments ayant donné lieu à un versement ponctuel est arrivée à échéance.

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.

### **3. La 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.<sup>144</sup>

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<sup>145</sup>.

Les décisions de la commission indiquent pour chacun des éléments de la prestation de compensation attribués<sup>146</sup> :

- 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

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)<sup>147</sup>.

<sup>143</sup> Article D.245-32-1 du code de l'action sociale et des familles

<sup>144</sup> Article L.245-2 du code de l'action sociale et des familles

<sup>145</sup> Article R.241-30 du code de l'action sociale et des familles

<sup>146</sup> Article D.245-31 du code de l'action sociale et des familles

<sup>147</sup> Article L.245-1 du code de l'action sociale et des familles

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 donc<sup>148</sup> :

- 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),
- 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 maintenu<sup>149</sup>.

En revanche, aucune disposition législative ou réglementaire ne permet de dire formellement, si les travaux ou l'achat peuvent être effectués entre le dépôt de la demande et la décision de la commission. Au regard des textes, les travaux d'aménagement du logement doivent débuter « dans les 12 mois suivant la notification », ce qui semble exclure toute prise en charge rétrospective. A l'inverse, pour l'aide technique le texte indique « au plus tard », ce qui laisse éventuellement plus de souplesse. Néanmoins, il convient d'être vigilant car des décisions de refus interviennent, soit car l'achat est antérieur, soit pour non conformité de l'aide achetée avec les préconisations de l'équipe pluridisciplinaire.

Les décisions doivent être motivées et sont prises au nom de la maison départementale des personnes handicapées<sup>150</sup>. Elles sont notifiées aux intéressés (ou à leurs représentants légaux), ainsi qu'aux organismes concernés, par le président de la commission<sup>151</sup>.

Au vu de cette décision, le président du conseil général notifie les montants versés à la personne handicapée<sup>152</sup>.

La commission 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 rejet<sup>153</sup>.

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 réexamine les droits à la prestation de compensation si elle estime, au vu des éléments nouveaux, que le plan de compensation de la personne handicapée est substantiellement modifié<sup>154</sup>.

---

<sup>148</sup> Article D.245-31 du code de l'action sociale et des familles

<sup>149</sup> Article D.245-31 du code de l'action sociale et des familles

<sup>150</sup> Article R.241-31 du code de l'action sociale et des familles

<sup>151</sup> Article R.241-32 du code de l'action sociale et des familles

<sup>152</sup> Article R.245-61 du code de l'action sociale et des familles

<sup>153</sup> Article R.241-33 du code de l'action sociale et des familles

<sup>154</sup> Article D.245-29 du code de l'action sociale et des familles

*Remarque* : 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 mensuels<sup>155</sup>.

#### **4. La 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 suivantes<sup>156</sup> :

- 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 détermine la date à partir de laquelle la personne peut faire une nouvelle demande relative à l'élément concerné. La personne handicapée ne peut se voir attribuer à nouveau la prestation de compensation au titre d'un élément qu'à l'issue de la durée d'attribution de la prestation pour cet élément, durée fixée par la CDAPH<sup>157</sup>.

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

*Remarque* : Le montant mensuel multiplié par la durée d'attribution doit être égal au montant total attribué.

*Le montant mensuel ne peut être supérieur au montant maximum divisé par le nombre de mois de la durée maximale de cet élément.*

*En cas de versements ponctuels, le total des versements correspondant à chaque élément de la prestation de compensation ne peut dépasser le montant maximum prévu sur une période ne dépassant pas la durée fixée.*

$$\text{Montant mensuel} \times \text{durée d'attribution} = \text{montant total}$$

$$\text{Montant mensuel} < \frac{\text{Montant maximum}}{\text{Nbre de mois attribués}}$$

#### **5. Le versement de la prestation de compensation**

##### **5.1 Date d'ouverture du droit**

Les droits sont ouverts à compter du 1<sup>er</sup> jour du mois du dépôt de la demande<sup>158</sup>.

<sup>155</sup> Article D.245-35 du code de l'action sociale et des familles

<sup>156</sup> Article D.245-33 du code de l'action sociale et des familles

<sup>157</sup> Vade-mecum de la DGAS, fiche III.9.

<sup>158</sup> Article D.245-34 du code de l'action sociale et des familles

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<sup>159</sup>.

Pour les enfants, la commission des droits de l'autonomie détermine la date d'attribution de la prestation de compensation qui servira de référence pour les organismes payeurs pour liquider la prestation due.

La date d'attribution tient compte des circonstances de la demande<sup>160</sup> :

- lors d'une première demande d'AEEH et de PC : la date d'attribution de la PC est le 1<sup>er</sup> jour du mois de la demande
- lors d'une demande de renouvellement de l'AEEH : la date d'attribution de la PC est fixée au 1<sup>er</sup> jour qui suit la date d'échéance du droit de l'AEEH ;
- lors d'une demande de révision de situation la date d'attribution de la PC est le 1<sup>er</sup> jour du mois de la décision prise par la CDAPH ou à la date où la famille peut justifier qu'elle a été exposée à des frais pris en compte au titre de la PC. Cette date doit être comprise entre le 1<sup>er</sup> jour du mois de la demande et la date de la commission.

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.

Par exception, la date d'ouverture des droits est fixée au 1<sup>er</sup> avril 2008, pour les personnes qui remplissent pour la première fois les conditions d'attribution d'un complément de l'AEEH et de la prestation de compensation et déposent leur demande avant le 1er juillet 2008.

A titre transitoire, ces dispositions s'appliquent pour toute demande déposée avant le 1er juillet 2008 par un bénéficiaire de l'AEEH dès lors que celui-ci peut justifier qu'au 1<sup>er</sup> avril 2008, il est exposé à des charges pour rémunérer des aides humaines.

## **5.2 Modalités du versement**

La prestation est versée par le président du conseil général au regard de la décision de la commission des droits et de l'autonomie 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 général, les montants attribués pour chaque élément, avant application du taux de prise en charge.

Le président du conseil général notifie les montants après application du taux de prise en charge qui seront versés à la personne handicapée au titre de la prestation de compensation. Cette notification est également adressée, le cas échéant, à l'organisme mandataire désigné par la personne handicapée<sup>161</sup>.

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<sup>162</sup> :

- 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

<sup>159</sup> Vade-mecum de la DGAS, fiche III.8.

<sup>160</sup> Article D.245-34 du code de l'action sociale et des familles

<sup>161</sup> Article R.245-61 du code de l'action sociale et des familles

<sup>162</sup> Article L.245-8 du code de l'action sociale et des familles

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.

En cours de droits, le président du conseil général peut ajuster le montant de la prestation de compensation en cas de modification<sup>163</sup> :

- 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 ayant pour effet d'influer sur ses charges
- 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 affectée<sup>164</sup>.

*Cas particulier* : 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 agréé<sup>165</sup>.

### **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 ponctuels<sup>166</sup>. 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 3<sup>167</sup>. Ils sont effectués sur présentation de factures<sup>168</sup>.

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 général après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation.

---

<sup>163</sup> Articles D.245-62 et D.245-63 du code de l'action sociale et des familles

<sup>164</sup> Article R.245-52 du code de l'action sociale et des familles

<sup>165</sup> Article R.245-68 du code de l'action sociale et des familles

<sup>166</sup> Article R.245-67 du code de l'action sociale et des familles

<sup>167</sup> Article R.245-65 du code de l'action sociale et des familles

<sup>168</sup> Article R.245-67 du code de l'action sociale et des familles

Si, postérieurement à la décision de commission des droits et de l'autonomie, une personne handicapée qui avait opté initialement pour des versements mensuels demande qu'un ou plusieurs éléments de la prestation de compensation lui soient servis sous forme de versements ponctuels, elle en informe le président du conseil général. Celui-ci arrête alors les versements mensuels et déduit les versements mensuels effectués pour déterminer le montant à servir par versements ponctuels<sup>169</sup>.

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

*Cette indication est importante pour déterminer la durée d'attribution lorsque le montant attribué est inférieur au montant maximum attribuable de l'élément concerné.*

## **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 général de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits<sup>170</sup>.

Le président du conseil général 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 observations<sup>171</sup>.

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 général 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 connaissance<sup>172</sup>.

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 conciliation<sup>173</sup>. La commission statue sans délai.

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

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

Dans tous les cas, lorsque le conseil général suspend ou interrompt le versement de la prestation, il doit en informer la commission des droits et de l'autonomie<sup>174</sup>.

## **6. Contrôle de la prestation de compensation**

<sup>169</sup> Article D.245-66 du code de l'action sociale et des familles

<sup>170</sup> Article D.245-50 du code de l'action sociale et des familles

<sup>171</sup> Article R.245-70 du code de l'action sociale et des familles

<sup>172</sup> Article R.245-71 du code de l'action sociale et des familles

<sup>173</sup> Article D.245-30 du code de l'action sociale et des familles

<sup>174</sup> Article R.245-69 du code de l'action sociale et des familles

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<sup>175</sup>.

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 compensation<sup>176</sup>.

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 attribuée<sup>177</sup>.

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

## **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 handicapées<sup>178</sup>.

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

- des ressources<sup>179</sup>
- des frais supportés par la personne handicapée<sup>180</sup>
- des tarifs et montants fixés indépendamment pour chaque élément de la prestation<sup>181</sup>
- le cas échéant, des sommes versées pour un droit de même nature au titre de sécurité sociale<sup>182</sup>

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'année<sup>183</sup>, la commission doit calculer la moyenne mensuelle des coûts correspondants à ces frais et en tenir compte dans la fixation du montant mensuel.

### **7.1 Ressources prises en compte**

<sup>175</sup> Article D.245-57 du code de l'action sociale et des familles

<sup>176</sup> Article D.245-58 du code de l'action sociale et des familles

<sup>177</sup> Article L.245-5 du code de l'action sociale et des familles

<sup>178</sup> Article R.245-42 du code de l'action sociale et des familles

<sup>179</sup> Article L.245-6 du code de l'action sociale et des familles

<sup>180</sup> Article R.245-42 du code de l'action sociale et des familles

<sup>181</sup> Article L.245-6 du code de l'action sociale et des familles

<sup>182</sup> Article R.245-40 du code de l'action sociale et des familles

<sup>183</sup> *Heures attribuées au titre de la vie sociale ou des frais professionnels*

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 prestation<sup>184</sup>.

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 alternée<sup>185</sup>.

## **7.2 Ressources exclues**<sup>186</sup>

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 ayants droit
- les revenus de remplacement suivants<sup>187</sup> :
  - o avantages de vieillesse ou d'invalidité relevant d'un régime obligatoire législatif ou conventionnel
  - o allocations versées aux travailleurs privés d'emploi
  - o allocations de cessation anticipée d'activité
  - o indemnités de maladie, maternité, accident du travail, maladies professionnelles
  - o prestation compensatoire
  - o pension alimentaire
  - o 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 suivantes<sup>188</sup> :
  - o prestations familiales et prestations assimilées
  - o 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

<sup>184</sup> Article R.245-45 du code de l'action sociale et des familles

<sup>185</sup> Article R.245-45 du code de l'action sociale et des familles

<sup>186</sup> Article L.245-6 du code de l'action sociale et des familles

<sup>187</sup> Article R.245-47 du code de l'action sociale et des familles

<sup>188</sup> Article R.245-48 du code de l'action sociale et des familles

- primes de déménagement
- rente ou indemnité en capital pour la victime ou ses ayants droit accordée au titre d'un accident du travail ou d'une maladie
- 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.

### **7.3 Taux de prise en charge**

Le président du conseil général applique ensuite le taux de prise en charge correspondant aux ressources du demandeur<sup>189</sup>. 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 sociale
- 80 % si les ressources de la personne handicapée prises en compte sont supérieures à ce plafond

Le bénéficiaire peut demander au président du conseil général de réviser le taux de prise en charge lorsqu'une ressource prise en compte cesse de lui être versée. Le cas échéant, la révision prend effet à compter du 1<sup>er</sup> jour du mois suivant celui de la demande de révision<sup>190</sup>.

*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 personne<sup>191</sup>. Un décret doit préciser les conditions d'application de ces dispositions.*

## **8. Répétition 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 effectuée<sup>192</sup> :

- 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 général informe la commission des droits et de l'autonomie de cette action<sup>193</sup>.

L'action du président du conseil général en recouvrement des sommes indûment payées se prescrit par deux ans sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration<sup>194</sup>.

<sup>189</sup> Article R.245-46 du code de l'action sociale et des familles

<sup>190</sup> Article R.245-49 du code de l'action sociale et des familles

<sup>191</sup> Article L. 146-5 du code de l'action sociale et des familles

<sup>192</sup> Article R.245-72 du code de l'action sociale et des familles

<sup>193</sup> Article R.245-69 du code de l'action sociale et des familles

<sup>194</sup> Article L.245-8 du code de l'action sociale et des familles

## **9. Recours en récupération**

La loi exclut toute action en récupération des sommes versées au titre de la prestation de compensation<sup>195</sup>. 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

\*\*\*

---

<sup>195</sup> Article L.245-7 du code de l'action sociale et des familles

## **X. Conditions de cumul**

### **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 objet<sup>196</sup>.

### **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<sup>er</sup> 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 handicapé<sup>197</sup>.

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

<sup>196</sup> Article L245-1 du code de l'action sociale et des familles

<sup>197</sup> Article D.245-13 du code de l'action sociale et des familles

dispose d'un délai d'un mois après notification de la décision pour modifier son choix auprès de la maison départementale des personnes handicapées<sup>198</sup>.

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 parents<sup>199</sup>.

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

### **3. Prestation de compensation et allocation journalière de présence parentale (AJPP)**

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 apportées par les aidants familiaux, de la même manière qu'elle n'est pas cumulable avec les compléments d'AEEH<sup>200</sup>.

### **4. Prestation de compensation et allocation compensatrice**

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 allocation<sup>201</sup>.

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 droit<sup>202</sup>.

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.

<sup>198</sup> 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

<sup>199</sup> Article D.245-26 du code de l'action sociale et des familles

<sup>200</sup> Circulaire DSS/2B no 2006-189 du 27 avril 2006 relative à l'allocation journalière de présence parentale et au congé de présence parentale

<sup>201</sup> Article 95 de la loi n°2005-102

<sup>202</sup> Article R.245-32 du code de l'action sociale et des familles

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 vade-mecum 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.

*Remarque : de nombreuses MDPH mettent en place un droit d'option, y compris en dehors des périodes de renouvellement : mais cela ne repose sur aucun fondement légal, de sorte que les MDPH qui ne le font pas ou cessent de le faire ne sont pas juridiquement condamnables. Aucun recours ne pourra être exercé.*

## **5. Prestation de compensation et aide ménagère**

La prestation de compensation ne prend pas en compte le besoin d'aide ménagère. 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.

Cependant, l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif aux critères d'éligibilité de la prestation de compensation<sup>203</sup> 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.

## **6. Prestation de compensation et allocation personnalisée d'autonomie (APA)**

La prestation de compensation n'est pas cumulable avec l'allocation personnalisée d'autonomie<sup>204</sup>. 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.

<sup>203</sup> Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles relatif au référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

<sup>204</sup> Article L245-9 du code de l'action sociale et des familles

## **7. Prestation de compensation et allocation adulte handicapé (AAH)**

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 reconnaît la distinction entre les ressources et les 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, d'une part, et la majoration pour la vie autonome ou le complément de ressources, d'autre part, sont cumulables.

## **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 exceptionnelles<sup>205</sup>.

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

Or, 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 sociale<sup>206</sup>.

En outre, 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, les sommes versées aux personnes en situation de handicap il existe un principe d'affectation des sommes qui permet au Conseil général le contrôle a posteriori des sommes versées par celui-ci.

Le Conseil général n'a pas compétence pour effectuer un contrôle sur des sommes qu'il n'a pas versées c'est la raison pour laquelle ni la MDPH ni le Conseil général n'ont de prérogative légale ou réglementaire 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. Cette règle existait déjà avant la loi du 11 février 2005 dans le champ de l'indemnisation, les conseils généraux n'ont 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. En effet, la liste de l'article 28 de la loi du 5 juillet 1985 étant limitative et s'appliquant désormais au-delà des seuls accidents de la circulation. La cour de cassation a appliqué à plusieurs reprises ce principe en décidant que « *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* »<sup>207</sup>.

### **La prestation de compensation peut donc se cumuler avec les sommes versées au titre de l'indemnisation d'un dommage corporel.**

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.

<sup>205</sup> Article L245-3 du code de l'action sociale et des familles

<sup>206</sup> Article R245-40 du code de l'action sociale et des familles

<sup>207</sup> Cour de Cassation, 2<sup>ème</sup> Chambre civile du 29 octobre 2002.

## **XI. Contentieux**

### **1. Recours contre les décisions de la commission des droits et de l'autonomie (CDAPH)**

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 décision ou du rejet implicite de la commission<sup>208</sup>.

### **2. Recours contre les décisions du conseil général**

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 sociale<sup>209</sup>.

---

<sup>208</sup> Article L.245-2 du code de l'action sociale et des familles

<sup>209</sup> Article L.245-2 du code de l'action sociale et des familles