

LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP

*Webinaire Unafam 30 mai 2023
et 21 juin 2023*



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

Webinaire en deux sessions:

30 mai 2023

Cyril DESJEUX (Handéo)

Professeur Christine PASSERIEUX

Roselyne TOUROUDE (Unafam)

21 juin 2023

Marie DELAROCHE (Côté Cours. Vivre et Devenir)

Cyril DESJEUX (Handéo)

Roselyne TOUROUDE (Unafam)

Session du 21 juin 2023

Marie DELAROQUE (Côté Cours. Vivre et Devenir)

Cyril DESJEUX (Handéo)

Roselyne TOUROUDE (Unafam)

Roselyne Touroude

Unafam

PCH : Les besoins d'aide humaine

peuvent être reconnus dans **5 domaines**

✦ LES 5 DOMAINES D'AIDES HUMAINES DE LA PCH

Les besoins d'aides humaines peuvent être reconnus dans 5 domaines :

- ✓ Les actes essentiels de l'existence
- ✓ La surveillance régulière
- ✓ **Le soutien à l'autonomie**
- ✓ Les frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective
- ✓ L'exercice de la parentalité.



LES ACTES ESSENTIELS DE L'EXISTENCE

- L'entretien personnel : toilette, habillage, alimentation et élimination
- Les déplacements : dans le logement, à l'extérieur exigés par des démarches liées au handicap et nécessitant la présence personnelle de la personne handicapée
- **La maîtrise de son comportement**
- **La réalisation de tâches multiples**
- La participation à la vie sociale : le besoin 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.
- Les besoins éducatifs des enfants et adolescents soumis à l'obligation scolaire pendant la période nécessaire à la mise en œuvre d'une décision d'orientation de la CDAPH

LA SURVEILLANCE RÉGULIÈRE

- C'est veiller sur la personne afin qu'elle ne s'expose pas à un danger menaçant son intégrité ou sa sécurité.

- Elle concerne 2 catégories de personnes :
 - 1) **Celles qui s'exposent à un danger en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions mentales, cognitives ou psychiques.**

 - 2) Celles qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne.

✦ LA SURVEILLANCE RÉGULIÈRE (1)

- **1^{ère} catégorie de personnes : celles qui s'exposent à un danger du fait d'une altération d'une ou plusieurs fonctions mentales, cognitives ou psychiques:**

Apprécier le besoin de surveillance au regard des conséquences que des troubles du comportement peuvent avoir dans différentes situations :

s'orienter dans le temps, s'orienter dans l'espace, gérer sa sécurité, utiliser des appareils et techniques de communication, maîtriser son comportement, capacité à faire face à un stress, à une crise, à des imprévus.

(se reporter aux définitions données au chapitre 1 de l'annexe 2-5)

*Le temps maximum attribuable est de **3 heures par jour**.*

*Il peut se cumuler avec celui accordé pour les actes essentiels dans la limite de **6h05 par jour**.*

Depuis le 1^{er} janvier 2023 un nouveau domaine
d'aide humaine :

Le soutien à l'autonomie

LE SOUTIEN À L'AUTONOMIE

- C'est **l'accompagnement d'une personne dans l'exercice de l'autonomie** dans le respect de ses aspirations personnelles.
- Ce besoin de soutien à l'autonomie doit être durable ou survenir fréquemment et concerne les personnes présentant notamment une ou plusieurs altérations des fonctions mentales, cognitives ou psychiques

✦ COMMENT APPRÉCIER LE BESOIN DE SOUTIEN À L'AUTONOMIE ?

- Il s'apprécie au regard de **l'hypersensibilité à l'anxiété, au stress et au contexte** ainsi que des conséquences que des altérations des fonctions peuvent avoir dans différentes situations :
- pour **planifier, organiser, entamer, exécuter, et gérer le temps des activités (habituelles ou inhabituelles) en s'adaptant au contexte dans les actes nécessaires pour vivre dans un logement, pour se déplacer en dehors de ce logement, y compris pour prendre les transports, et participer à la vie en société ;**

(cette situation renvoie

- *à l'activité « entreprendre des tâches multiples »*
- *et à l'acte essentiel « la réalisation de tâches multiples »)*

POUR....

**interagir avec autrui, comprendre ses intentions et ses émotions ainsi que s'adapter aux codes sociaux et à la communication
afin de pouvoir avoir des relations avec autrui, y compris en dehors de sa famille proche ou de ses aidants ;**

(cette situation renvoie

- *À l'activité « maîtriser son comportement »*
- *Et à l'acte essentiel « la maîtrise de son comportement »)*

POUR...

évaluer ses capacités, la qualité de ses réalisations et connaître ses limites, afin notamment d'être capable d'identifier ses besoins d'aide, de prendre des décisions adaptées et de prendre soin de sa santé ;

Prendre soin de sa santé renvoie notamment à la réalisation des tâches liées à la prise, l'organisation et l'effectivité des rendez-vous médicaux que l'on retrouve dans l'acte essentiel de l'existence « la réalisation de tâches multiples » pris en compte pour l'éligibilité à l'élément 1 aides humaines

POUR....

traiter les informations sensorielles (notamment hypo ou hyper sensorialité, recherche ou évitement des sensations, hallucinations, difficulté à identifier une douleur, difficulté à évoluer dans certains environnements) afin notamment de mettre en œuvre les habiletés de la vie quotidienne, la communication, les compétences sociales.

(Un mauvais traitement des informations sensorielles peut avoir des retentissements sur les relations avec autrui, la communication, la mobilité, l'entretien personnel, la réalisation des activités. Cela peut aussi être à l'origine de troubles du comportement et limiter le fonctionnement adaptatif ou le niveau d'attention des personnes concernées.)

✦ COMPRENDRE LE SOUTIEN À L'AUTONOMIE

- Compenser le manque d'autonomie et les restrictions de participation sociale,
- Accompagner la personne à **développer son pouvoir d'agir**, à gagner en autonomie.

L'accompagnement d'une personne dont le handicap est lié à des altérations de fonctions mentales, cognitives, psychiques, dans l'exercice de l'autonomie ne concerne pas seulement la réalisation des gestes essentiels de la vie quotidienne tels que définis dans des activités : se laver, éliminer, manger et boire, s'habiller, se déplacer dans le logement.

C'est l'accompagner pour l'acquisition de compétences, l'apprentissage de l'autonomie dans les actions nécessaires pour vivre dans un logement, dans les activités de la vie domestique et vie courante sur son lieu de vie, pour se déplacer, avoir des relations avec autrui, pour la participation sociale.

COMPRENDRE LE SOUTIEN À L'AUTONOMIE

- Être autonome dans les activités de la vie quotidienne suppose d'entreprendre des actions qui sont les composantes de tâches multiples et qui nécessitent de s'organiser, de planifier, d'anticiper, de gérer le temps des activités, mais aussi de se déplacer, d'interagir avec autrui, d'avoir à gérer le stress, à faire face à l'imprévu, à la nouveauté, à traiter les informations sensorielles, de gérer son budget, d'acquérir un savoir-faire, de prendre des décisions adaptées, de résoudre des problèmes
- C'est une autre approche des besoins de la personne en situation de handicap, du soutien à lui apporter pour qu'elle s'inscrive dans « l'espace citoyen et social ordinaire ».

LE SOUTIEN

- Le soutien à l'autonomie contribue à répondre :
 - aux besoins des personnes en lien avec l'entretien personnel ;
 - aux besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui ;
 - aux besoins pour la mobilité ;
 - aux besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité.

Le soutien à l'autonomie inclut toutes les nuances de l'accompagnement ayant pour objectif l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne

✦ LES MODALITÉS DE L'AIDE HUMAINE (ANNEXE 2-5)

L'aide humaine apportée peut revêtir les modalités suivantes :

- **Suppléance partielle** : lorsque la personne peut réaliser une partie de l'activité mais a besoin d'aide pour l'effectuer complètement
- **Suppléance complète** : lorsque la personne ne peut pas réaliser l'activité qui doit être entièrement réalisée par l'aidant
- **Aide à l'accomplissement des gestes nécessaires** à la réalisation de l'activité
- **Accompagnement** lorsque la personne a les capacités physiques de réaliser l'activité mais qu'elle ne peut la réaliser seule du fait de difficultés mentales, psychiques ou cognitives (guider, stimuler ...)

L'aidant intervient alors pour la guider, la stimuler, l'inciter verbalement ou l'accompagner dans l'apprentissage des gestes pour réaliser cette activité.

Les temps attribuables dans le plan d'aide PCH

TEMPS ATTRIBUABLE POUR LE SOUTIEN À L'AUTONOMIE

- Il peut atteindre **3h par jour et est cumulable** avec les temps d'aide attribuables pour les actes d'entretien personnel, de participation à la vie sociale, de surveillance régulière.
- Il est attribué sous forme de **crédit-temps capitalisable sur 12 mois**.
- Ce temps consiste à **accompagner la personne dans la réalisation de ses activités**, sans les réaliser à sa place, notamment s'agissant des **activités ménagères**.
- Les **facteurs pouvant avoir un impact sur le temps requis** : « la difficulté à établir un lien de confiance, la fatigabilité, les troubles anxieux, phobiques, mnésiques ou de l'estime de soi, la désinhibition, difficultés de concentration et à fixer son attention, difficulté à se motiver, l'auto-stigmatisation, la vulnérabilité émotionnelle ou l'extrême sensibilité émotionnelle, les troubles psycho-traumatiques... L'absence de lien social. »

FOCUS SUR LE CRÉDIT-TEMPS

- **Les temps d'aide humaine attribués au titre de la participation à la vie sociale et du soutien à l'autonomie le sont sous forme de crédit temps annuel.**

C'est une modalité de lissage du temps d'aide humaine.

Permet d'utiliser les heures attribuées de manière plus souple afin d'accompagner au mieux la personne dans la réalisation de ses activités tout au long de l'année.

Sont pris en compte les besoins qui peuvent fluctuer dans le temps, par exemple les débuts d'une nouvelle activité qui peuvent demander plus d'accompagnement vers l'autonomie, l'entrée dans un logement etc...

Il permet d'adapter le temps d'aide d'humaine en fonction de l'état de santé de la personne pour la réalisation de ses activités. Ex: cas d'une personne ne pouvant réaliser son activité un jour donné, le temps d'aide humaine de la journée peut être sauvegardé et utilisé par la suite à meilleur escient.

✦ CALCUL DES TEMPS D'AIDE HUMAINE : LES TEMPS PLAFONDS

➤ Actes essentiels

- Entretien personnel :

:

- toilette = **70mn/jour**
- habillage = **40mn/jour**
- alimentation = **1h45/jour**
- élimination = **50mn/jour**

} = **4h25/jour**

} = **5h/jour**

} = **6h05/jour**

- Déplacement dans le logement = **35mn/jour**

- Déplacements extérieurs (démarches liées au handicap) = **30h/an**

- Participation à la vie sociale = **30h/mois**

- Besoins éducatifs = **30h/mois** (cumulable avec les 6h05)

➤ Surveillance

- Altération d'une fonction mentale, cognitive, psychique = **3h/jour**

(possibilité de cumul avec les actes essentiels dans la limite de **6h05/jour**)

- Aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins et d'aide pour les gestes de la vie quotidienne = **max 24h/jour pour actes essentiels et surveillance**

➤ **Soutien à l'autonomie : 3h par jour, possibilité de cumul avec actes essentiels et surveillance**

➤ **Frais supplémentaires liés à l'activité professionnelle ou fonction élective = 156h max/an**

Autre domaine de la PCH aides humaines :

L'exercice de la parentalité



L'EXERCICE DE LA PARENTALITÉ : L'ATTRIBUTION DE L'AIDE HUMAINE

Critères d'attribution :

- Être bénéficiaire de l'élément 1 aide humaine de la PCH (même si le montant est de 0 €) en cours, ou être reconnu éligible à cette PCH aide humaine dans le cadre de l'évaluation en cours
- Être parent d'au moins un enfant de moins de 7 ans
- Pas d'autre condition : *»l'élément de la prestation lié au besoin d'aide humaine au titre de l'exercice de la parentalité est reconnu individuellement et forfaitairement au parent bénéficiaire de la prestation de compensation du handicap «.*

Modalités d'attribution :

Une seule notification

Date de début et durée selon la date de demande, la date de naissance et d'anniversaire du plus jeune des enfants, la durée d'attribution de l'élément 1.

L'EXERCICE DE LA PARENTALITÉ : L'AIDE HUMAINE

- **Forfaitaire**, mensuelle, calculée sur la base de l'âge du plus jeune des enfants du bénéficiaire, attribuée une seule fois au bénéficiaire quel que soit le nombre d'enfants de ce bénéficiaire.

Si le parent handicapé a plusieurs enfants de moins de 7 ans, il reçoit une seule somme d'argent par mois pour l'aide humaine. Cette somme correspond à la somme versée pour l'enfant le plus jeune.

- 30 heures par mois lorsque l'enfant a moins de 3 ans
- 15 heures par mois lorsque l'enfant a entre 3 et 7 ans

Majorée de 50% si le bénéficiaire est en situation de monoparentalité.

Les deux parents peuvent bénéficier du forfait dès lors qu'ils sont éligibles à l'élément aide humaine de la PCH, quelle que soit leur situation familiale.

✦ MONTANTS DU FORFAIT AIDE HUMAINE PARENTALITÉ

- Le parent handicapé vit en couple:

Il reçoit 900 € / mois de la naissance de l'enfant jusqu'à ses 3 ans.

Il reçoit 450€ / mois à partir des 3 ans de l'enfant jusqu'à ses 7 ans.

- Le parent handicapé élève seul son enfant:

Il reçoit 1 350 € / mois de la naissance de l'enfant jusqu'à ses 3 ans

Il reçoit 675 € / mois à partir des 3 ans de l'enfant jusqu'à ses 7 ans.

- Les deux parents sont handicapés:

Les parents reçoivent chacun 900 euros par mois de la naissance de l'enfant jusqu'à ses 3 ans.

Les parents reçoivent chacun 450 euros par mois à partir des 3 ans de l'enfant jusqu'à ses 7 ans.

Il n'y a pas de contrôle d'effectivité pour le forfait parentalité.

Marie DELAROQUE

**Vivre et Devenir
Côté cours Le Havre**

L'aide, l'accompagnement,
le soutien à l'autonomie
dans la vie quotidienne



PHOTOS AVANT LA MISE
EN PLACE
D'ACCOMPAGNEMENT
(Logements sociaux le
Havre 76)





PROBLEMATIQUE D'ACCES ET MAINTIEN DANS LE LOGEMENT ORDINAIRE

- Conséquences des difficultés graves à entretenir son lieu de vie et de l'absence de soutien
 - incurie
 - problèmes de cohabitation
 - isolement
 - insécurité – squattage
- Stigmatisation – inégalités pour obtenir un logement en milieu ordinaire

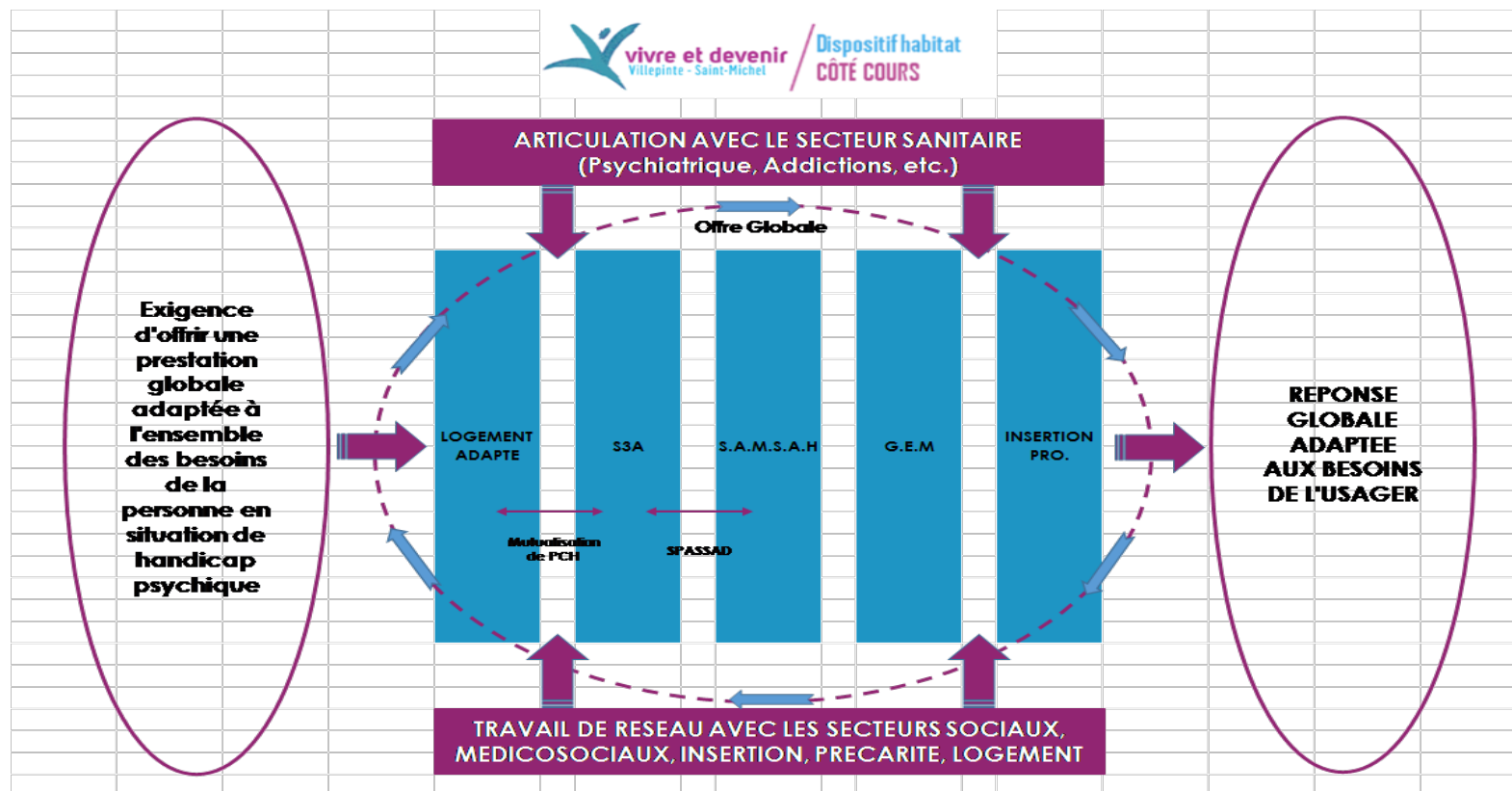


Consolider le projet de réhabilitation en favorisant un accompagnement global autour de la personne

- Coordination du projet de soin et du projet de réinsertion axé autour du logement
- Coordination de l'accompagnement à partir du domicile de la personne
- Expérimentation SPASAD PSY (SAMSAH/ SAAD santé mentale) comme outil du rétablissement



Le dispositif habitat Coté Cours





CHIFFRES

- **Dispositif d'inclusion qui convient très bien à ce public – étayage, soutien à l'autonomie pour une amélioration globale de la qualité de vie**
- 39 ans moyenne d'âge
- 56% en rupture familiale complète à l'entrée – 43% ont repris contact avec leur famille
- 84% sans aucune activité – 50% ont repris des activités sociales
- 40 mois de moyenne de sous location
- 8.2 jours d'hospitalisation en moyenne/pers/an
- 93% de réussite des projets (sur 320 personnes)



Evaluation / Diagnostic

- + de la moitié était en hospitalisation moyenne ou longue avant entrée
- Problématique majeure: isolement/angoisse anxiété
- Importance du soutien moral pour presque la totalité
- 68% n'ont pas recours à d'autres services d'accompagnement
- 95% conseilleraient ce dispositif à d'autres pers (8,9/10)
- 23% ne souhaite pas quitter ce dispositif (cadre de vie adapté à leurs besoins)



Points forts / Freins

- Accès à la citoyenneté
 - Prévention de rupture de parcours
 - Prévention des risques de décompensation
 - Prévention de rupture du lien social
 - Prévention santé
 - Prévention/traitement des addictions
- Accès à la PCH
- Disparités importantes selon les territoires
- Etat actuel de la psychiatrie

Réponse aux Questions

Roselyne Touroude

Unafam

En pratique:

- ❖ Les différents aidants
- ❖ La PCH en établissement
- ❖ Les montants PCH aide humaine
- ❖ Les contrôles d'effectivité
- ❖ La mise en commun de la PCH aide humaine
- ❖ Conditions de ressources

LES DIFFÉRENTS AIDANTS DE LA PERSONNE HANDICAPÉE

L'aide humaine peut être apportée, au choix de la personne, ou de son représentant légal, par:

- **Un aidant familial**
- **Un salarié** qu'il emploie
 - soit directement (possibilité de demander un paiement par chèque emploi service),
 - soit par l'intermédiaire d'un service mandataire (la personne handicapée reste l'employeur).
- **Un service prestataire (SAAD)**
- **Un accueillant familial (sous conditions)**

RECOURS AU DÉDOMMAGEMENT DE L'AIDANT FAMILIAL

Possibilité de dédommager financièrement un ou plusieurs membres de la famille : le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un PACS, l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré du bénéficiaire, ou l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple.

- Le dédommagement n'est pas un salaire, pas de cotisations sociales ni de droits sociaux.
- **Le montant du dédommagement est versé à la personne handicapée** qui le reverse aux aidants désignés.
- **La PCH n'est pas imposable**, ni pour la personne handicapée elle-même, ni pour les aidants familiaux.

RECOURS À UN SALAIRE EN EMPLOI DIRECT

La personne qui choisit de recruter directement un employé est légalement **l'employeur de son auxiliaire de vie** et doit en **assumer les obligations légales**:

- Établir le contrat de travail
- Gérer le contrat de travail (horaires, congés, entretien préalable et licenciement le cas échéant ainsi que paiement des indemnités)
- Organiser les visites médicales d'information et de prévention de son employé
- Déclarer aux différents organismes concernés (notamment CNESU centre national du chèque-emploi service universel).

Le fait de bénéficier de la PCH permet certaines exonérations de charges patronales.

La personne handicapée ne peut pas salarier son conjoint (ou concubin ou pacsé) ni ses parents (père, mère) ni ses enfants. Par exception, les personnes majeures lourdement handicapées ayant une aide totale pour la plupart des actes essentiels de l'existence peuvent choisir de salarier leur conjoint (ou concubin ou pacsé), leurs parents ou enfants.

RECOURS À UN SALARIÉ EN SERVICE MANDATAIRE

La personne handicapée peut recourir à un service mandataire.

Elle a les obligations de l'employeur comme pour l'emploi direct mais se fait aider dans la gestion administrative des démarches liées à cet emploi par un service mandataire avec lequel elle passe contrat.

Le service mandataire doit avoir l'agrément préfectoral d'assistance aux personnes handicapées.

Le fait d'être bénéficiaire de la PCH permet certaines exonérations de charges patronales.

RECOURS À UN SERVICE PRESTATAIRE

Le service prestataire doit être autorisé par le Conseil départemental.

La personne handicapée établit un **contrat de prestation** avec le service prestataire choisi .

L'auxiliaire de vie est l'employé du service prestataire.

Le service prestataire doit baser ses **factures mensuelles sur le nombre d'heures réellement effectuées** par les auxiliaires de vie intervenues auprès de la personne handicapée.

LA PCH EN ÉTABLISSEMENT

Elle concerne les personnes

- ✓ Hospitalisées dans un établissement de santé
- ✓ Hébergées dans un établissement social ou médico-social donnant lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale
- ✓ Accueillies dans un établissement d'un pays frontalier, lorsque cet hébergement donne lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale

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

- ✓ L'hospitalisation ou l'hébergement intervient quand la personne a déjà droit à la PCH à domicile
- ✓ La demande de PCH est faite pendant l'hospitalisation ou l'hébergement

LA PCH EN ÉTABLISSEMENT : PRINCIPE

Tout ce qui est prévu pour les personnes à domicile s'applique aux personnes handicapées pour les personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé, sauf disposition contraire dans le décret (codifié dans le CASF).

Sauf pour l'aménagement du logement, il n'existe pas d'obligation de passer un nombre de jours minimum à domicile pour bénéficier de la PCH.

La PCH aide humaine est versée à taux réduit pour les jours d'hospitalisation ou d'internat. Elle est versée à taux plein pour les jours de retour à domicile.

Pour que la réduction s'applique l'établissement doit donner lieu à une prise en charge par l'aide sociale ou l'assurance maladie.

LA PCH AIDE HUMAINE EN ÉTABLISSEMENT

Principe : la personne perçoit les jours où elle est hébergée en établissement 10% du montant journalier de PCH à domicile, dans la limite d'un montant journalier minimum et maximum.

La PCH aide humaine est versée à taux plein pour les jours de retours à domicile.

2 cas:

- 1) la personne est hospitalisée ou hébergée en établissement médico-social au moment de la demande de PCH :
La PCH aide humaine est versée à taux réduit les jours d'hospitalisation ou d'internat, à taux plein les jours de retour à domicile.
- 2) La personne bénéficie déjà de la PCH avant d'entrer en établissement, à temps complet :
La réduction intervient au bout de 45 jours de prise en charge, ou de 60 jours si il faut licencier l'auxiliaire de vie).

Tarifs et montants applicables aux différents éléments de la prestation de compensation (PCH) à compter du 1er mai 2023

Tenant compte du relèvement du salaire minimum interprofessionnel de croissance et de l'entrée en vigueur de l'avenant n°5 du 27 janvier 2023 à l'annexe 6 de la convention collective nationale de la branche du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile

Références :

- Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L. 245-3 du CASF ;
- Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation ;
- Art. D. 245-9 du CASF résultant du décret n°2022-570 du 19 avril 2022 (Forfaits "cécité", "surdité" et "surdicécité") ;
- Arrêté du 30 décembre 2022 fixant le montant du tarif minimal mentionné au I de l'article L. 314-2-1 du code de l'action sociale et des familles pour 2023 (tarif "prestataire") ;
- Arrêté du 12 avril 2023 portant extension d'avenants conclus dans le cadre de la convention collective de la branche du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile (n°3239) (application de l'avenant n°5 du 27 janvier 2023) ;
- Arrêté du 26 avril 2023 relatif au relèvement du salaire minimum de croissance.

I - Tarifs et montants applicables au 1^{er} élément de la prestation de compensation (hors Mayotte)

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

Modalités de l'aide humaine	Tarif horaire PCH	Modalité de calcul
Emploi direct - principe général	16,88 €	140% du salaire horaire brut d'un(e) assistant(e) de vie C, au sens de la convention collective citée en référence.
Emploi direct - si réalisation de gestes liés à des soins ou aspirations endo-trachéales ⁽¹⁾	17,58 €	140% du salaire horaire brut d'un(e) assistant(e) de vie D, au sens de la convention collective citée en référence.
Service mandataire - principe général	18,57 €	Majoration de 10% du tarif emploi direct correspondant.
Service mandataire si réalisation de gestes liés à des soins ou aspirations endo-trachéales ⁽¹⁾	19,34 €	Majoration de 10% du tarif emploi direct correspondant.
Service prestataire	23,00 €	Montant minimal mentionné au I de l'article L. 314-2-1 du CASF
Aidant familial dédommagé	4,50 €	50 % du salaire minimum horaire net applicable aux emplois familiaux.
Aidant familial dédommagé - si celui-ci cesse ou renonce totalement ou partiellement à une activité professionnelle	6,75 €	75 % du salaire minimum horaire net applicable aux emplois familiaux.

⁽¹⁾ Dans le cadre des dispositions de l'art. L. 1111-6-1 du CSP ou du décret n°99-426 et sous réserve de la production d'une attestation d'apprentissage ou de formation.

Tableau 2 : Montant mensuel maximum du dédommagement de chaque aidant familial

Dispositions	Montant mensuel	Modalité de calcul
Montant mensuel maximum	1 160,25 €	85% du salaire minimum mensuel net, calculé sur la base de 35 heures par semaine, applicable aux emplois familiaux.
Montant mensuel maximum majoré	1 392,30 €	Majoration de 20% du montant mentionné à la ligne précédente.

Tableau 3 : Montant des forfaits cécité et surdité

Dispositions	Montant mensuel	Modalité de calcul
Forfait cécité	759,85 €	50 heures sur la base du tarif égal à 130% du salaire horaire brut d'un(e) assistant(e) de vie A (niveau III), au sens de la convention collective citée en référence.
Forfait surdité	455,91 €	30 heures sur la base du tarif mentionné à la ligne précédente.

Tableau 4 : Montant des forfaits surdicécité

Modalité de calcul : 30, 50 ou 80 heures sur la base du tarif mentionné dans le tableau précédent.		Vision centrale après correction, par rapport à la vision normale			OU		Champ visuel	
		supérieure ou égale à 1/10ème et inférieure à 3/10ème	Supérieur ou égal à 20° et inférieur à 40°	supérieure ou égale à 1/20ème et inférieure à 1/10ème	Supérieur ou égal à 10° et inférieur à 20°	inférieure à 1/20ème	inférieur à 10°	
Perte auditive moyenne sans appareillage	Supérieure à 41 dB et inférieure ou égale à 56 dB	455,91 €		455,91 €		759,85 €		
	Supérieure à 56 dB et inférieure ou égale à 70 dB	455,91 €		759,85 €		1 215,76 €		
	Supérieure à 70 dB	759,85 €		1 215,76 €		1 215,76 €		

Tableau 5 : Montant du 1^{er} élément de la PCH pour les personnes hébergées à temps complet dans un établissement

Dispositions	Montant mensuel	Modalité de calcul
Montant mensuel minimum	54,72 €	4,75 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit.
Montant mensuel maximum	109,44 €	9,5 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit.
Montant journalier minimum	1,84 €	0,16 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit.
Montant journalier maximum	3,69 €	0,32 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit.

Tableau 6 : Montant des forfaits PCH parentalité pour les aides humaines (versement mensuel)

Age de l'enfant	Monoparentalité (Oui/Non)	Montant mensuel
Moins de 3 ans	Non	900 €
	Oui	1 350 €
De 3 à 7 ans	Non	450 €
	Oui	675 €

Tableau 7 : Montant mensuel maximum attribuable au titre de l'élément 1

Dispositions	Montant	Modalité de calcul
Montant maximum attribuable	16 790,00 €	Tarif horaire le plus élevé de l'élément 1 (= tarif prestataire), multiplié par la durée quotidienne maximale fixée par le référentiel d'accès à la PCH (24 heures), multiplié par 365 et divisé par 12.

CONTRÔLE DE L'UTILISATION DES SOMMES VERSÉES AU TITRE DE LA PCH = CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ

La PCH est une **aide financière qui compense « une perte d'autonomie liée au handicap »**. **Ce n'est pas une ressource supplémentaire.**

Les sommes versées doivent être utilisées conformément au plan d'aide décidé par la CDAPH.

Le président du conseil départemental est chargé du **contrôle de l'utilisation de la PCH**.

Le contrôle porte sur l'intégralité des heures prévues dans le plan d'aide, dès qu'un paiement PCH existe.

Si la réalisation du plan d'aide est incomplète ou n'est pas conforme au plan décidé par la MDPH, les sommes indûment versées devront être remboursées au Payeur départemental.

Le dédommagement de l'aidant familial et les forfaits (surdité, cécité, surdi-cécité, parentalité) ne sont pas soumis au contrôle d'effectivité.

LES CONTRÔLES D'EFFECTIVITÉ

Loi n° 2020-220 du 6 mars 2020 visant à améliorer l'accès à la prestation de compensation du handicap

Le président du conseil départemental peut mettre en œuvre un contrôle d'effectivité, portant sur une période de référence qui ne peut être désormais inférieure à six mois, et qui ne peut s'exercer que sur les sommes qui ont été effectivement versées.

Donc le contrôle d'effectivité porte désormais sur une période de 6 mois minimum au lieu d'un mois avant mars 2020

Ceci permet aux bénéficiaires de répartir les heures d'aide humaine comme ils l'entendent sur cette période et par conséquent, de faire varier librement leur consommation d'aide humaine d'un mois sur l'autre durant cette période.

MISE EN COMMUN OU MUTUALISATION DE LA PCH AIDES HUMAINES

Pour bénéficier des aides humaines nécessaires à l'accès à un habitat partagé et au maintien dans ce logement.

Démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif : Comité interministériel du handicap (CIH) 2016. Mesure 6 : « permettre une application harmonisée de la mise en commun de la PCH » pour développer l'offre d'habitats partagés en direction des personnes handicapées.

- Note de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), Guide de bonnes pratiques pour les MDPH et les départements, relative à la mise en commun de la PCH.

Lien pour télécharger cette fiche de la DGCS (annexe 5 du document):

https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2018/18-01/ste_20180001_0000_0068.pdf

BON À SAVOIR : CONDITIONS DE RESSOURCES

L'accès à la PCH n'est pas soumis aux conditions de ressources.

Le montant de la PCH varie en fonction de certaines ressources de la personne handicapée ou des parents d'un mineur : sont pris en compte les revenus du patrimoine (revenus de capitaux mobiliers, revenus fonciers...)

- Ressources inférieures ou égales à 29 061,72€ par an = taux de prise en charge de la PCH de 100% (par exemple 10 000 € sur 10 ans pour l'aménagement du logement)
- Ressources supérieures à ce montant = le taux maximum de prise en charge de la PCH est de 80% (par exemple 80% de l'enveloppe de 10 000 € pour l'aménagement du logement soit 8 000 € sur 10 ans).

Les revenus issus du travail, les pensions de retraite sont exclus du mode de calcul des ressources prises en compte pour déterminer le taux de prise en charge de la PCH.

★ RESSOURCES NON PRISES EN COMPTE POUR LE MONTANT DE LA PCH

Parmi les ressources qui ne sont pas prises en compte figurent notamment (liste non exhaustive) :

- les revenus d'activité professionnelle du demandeur
- les revenus d'activité du conjoint, du concubin, du pacsé, 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, sous certaines conditions
- les revenus de remplacement : avantage de vieillesse ou d'invalidité, allocations versées aux travailleurs privés d'emploi, indemnités de maladie, maternité, maladies professionnelles, accidents du travail, pension alimentaire, bourses d'étudiant
- les prestations sociales à objet spécialisé : allocation de logement, RSA, prime de déménagement

✦ PCH INCESSIBLE, INSAISSABLE, NON RÉCUPÉRABLE.

- ✓ La PCH est **exonérée de l'impôt sur le revenu**, y compris les sommes perçues au titre du dédommagement de l'aidant familial
- ✓ La PCH est **incessible**, elle est versée directement au bénéficiaire, elle ne peut pas être cédée
- ✓ La PCH est **insaisissable** : par exemple la banque ne peut pas la saisir pour combler un déficit du compte du bénéficiaire.
- ✓ La PCH **ne peut pas être récupérée**,
 - ni du vivant de la personne qui la perçoit, même si elle est bénéficiaire d'une donation ou d'un héritage
 - ni à son décès sur sa succession.

Réponse aux Questions

Cyril DESJEUX

Handéo



GROUPE HANDEO

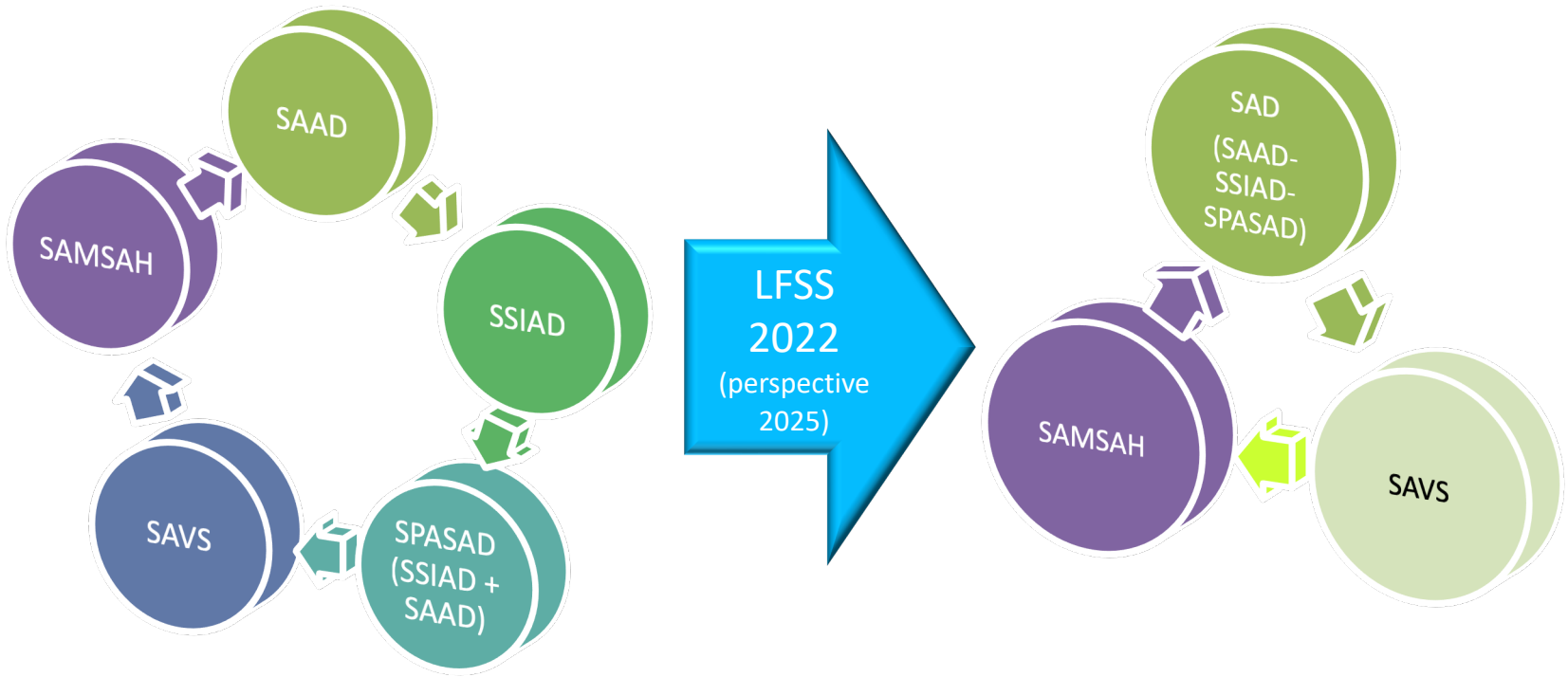
Service à domicile et qualité de l'accompagnement des personnes vivant avec un handicap psychique



EXPLICATION DES SIGLES (SERVICES POUR ADULTES)

- **SAVS (*orientation MDPH*)** : services d'accompagnement à la vie sociale
 - accompagnement social, dans les actes essentiels de l'existence et dans l'apprentissage de l'autonomie
- **SAMSAH (*orientation MDPH*)** : services d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé
 - comprend les missions d'un SAVS et inclut également un accompagnement médical ou paramédical
- **SSIAD (*prescription médicale*)** : Services de soins infirmiers à domicile
 - interviennent à domicile pour dispenser des soins aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap
- **SAAD (*sans notification*)** : Services d'aide et d'accompagnement à domicile (appelés aussi « services à domicile », « services d'aide humaine », « services d'auxiliaires », etc.)
 - ➔ **SAD : Services autonomie à domicile (à partir de 2025)**
- **SPASAD** : Services polyvalent d'aide et de soins à domicile (SAAD + SSIAD)

LES CATÉGORIES DE SERVICES MÉDICO-SOCIAUX ADULTES



ACCOMPAGNEMENT CONJOINT SAAD ET SSIAD/SAMSAH/SAVS

Un bénéficiaire de la PCH au titre de l'aide humaine peut également avoir besoin de l'intervention d'un SSIAD, d'un SAMSAH ou d'un SAVS, ou de professionnels médicaux ou paramédicaux. Dans ce cas, il est important d'articuler et de coordonner les interventions.

Certaines CDAPH refusent, à tort, d'attribuer la PCH ou des heures de participation à la vie sociale, au motif que la personne a une orientation vers un SAVS ou un SAMSAH, ou alors répondent à une demande de PCH par un rejet et préconisent l'orientation vers un SAVS ou un SAMSAH.

Or, il est possible de cumuler un accompagnement par un SAVS ou un SAMSAH et une PCH aides humaines.

Le fait d'être membre d'un GEM n'a aucune incidence sur l'octroi de la PCH aide humaine. Le GEM n'a pas vocation à remplacer l'aide humaine financée par la PCH.

 Guide des bonnes pratiques de l'aide à domicile par les SAAD prestataires p.8, 13,14.

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/20161207 - guide des bonnes pratiques pa ph.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/20161207_-_guide_des_bonnes_pratiques_pa_ph.pdf)



Les SAAD

Services d'aide et d'accompagnement à domicile



- **Les aides humaines** : professionnels ou proches aidants (le domaine « soutien à l'autonomie » de la PCH est aussi une manière de reconnaître l'implication des proches aidants dans ce domaine)
- **Les modes d'intervention professionnelle** : prestataire, mandataire, en emploi direct
 - ❑ **En emploi direct, cela reste encore rare, mais certains professionnels peuvent être des éducateurs spécialisés ou des psychologues** en libéral. Cependant, les coûts de la prestation sont généralement supérieurs au montant horaire de la PCH. En outre, les interventions doivent pouvoir être dans le périmètre de la PCH
- **Un public étendu** : enfants, adolescents & adultes en situation de handicap, personnes âgées (familles fragilisées).
- **3 typologies de SAAD handicap (sur 8 500 services dont près de 300 Cap'Handéo) :**
 - ❑ **SAAD généralistes (90 % des SAAD)** : services « classiques » qui fonctionnent avec des aides à domicile et des auxiliaires de vie. Le responsable d'encadrement n'est pas spécialisé sur un type de déficience.
 - ❑ **SAAD spécialistes (10 % des SAAD)** : services disposant d'une équipe mieux diplômée et plus formée à des situations de handicap spécifiques. L'encadrement a développé une expertise sur un ou plusieurs types de déficience.
 - ❑ **SAAD hyperspécialisés (moins de 1 % des SAAD)** : services atypiques qui fonctionnent avec une équipe interdisciplinaire pour accompagner spécifiquement un type de handicap.

FONCTIONNEMENT « OPTIMAL » DES SAAD (PRESTATAIRE)

□ Un large éventail de prestations

- Soutien à domicile
 - => cuisiner, ranger son logement et lutter contre l'insalubrité, lutter contre les risques de squattage, surveillance, etc.
- Préservation ou restauration de l'autonomie dans l'exercice des activités de la vie quotidienne
 - => aide ou stimulation pour se lever, se laver, s'habiller, aller aux toilettes, faire ses courses, etc.
 - => prendre soin de sa santé : RDV médicaux, aide au suivi du traitement, hygiène alimentaire, addiction, etc.
- Maintien et développement des activités sociales et des liens avec l'entourage
 - => se déplacer et se repérer dans le quartier, participer à la vie sociale et à la citoyenneté, faciliter les relations avec le voisinage et les liens avec la famille, permettre du temps de répit, etc.
 - => renforcement à l'estime de soi

- **Des lieux d'intervention diversifiés** : le domicile, le travail, les loisirs, les vacances, les lieux de cultes, les lieux d'exercice civique, les lieux de soins, le SAAD, etc.

EXEMPLES D'ACCOMPAGNEMENT DE SAAD

● Entrer au domicile face au refus d'aide

- Parfois, il n'est pas possible de mettre en œuvre le plan d'aide de la MDPH. La personne peut refuser d'ouvrir la porte. Pour dépasser ce problème, le service doit venir quotidiennement ne serait-ce que pour frapper à la porte. Il peut aussi s'aider de l'entourage de la personne (proches aidants ou professionnels) pour trouver des stratégies.
- Parfois le service peut entrer, mais les objectifs du plan d'aide sont trop importants pour être mis en œuvre tout de suite. Le service peut alors commencer par des choses qui vont aider à construire la relation de confiance avant de répondre aux objectifs du plan d'aide. L'aide à domicile pourra aussi activer une « intelligence de la situation », c'est-à-dire se saisir des occasions pour avancer dans les objectifs d'accompagnement.

● Réaliser des tâches multiples

- Le service peut mettre en place des renforçateurs (éventuellement avec l'aide des proches aidants ou des partenaires professionnels) : prévoir une liste de courses, faire un plan du magasin, mettre des post-its, construire un emploi du temps de la journée, faire un planning des tâches ménagères, proposer des recettes de repas simples et aider à les préparer, etc.

● Soutenir les problèmes d'attention, de mémoire et de motivation

- Le service peut aider à construire un environnement plus capacitant : faire une chose à la fois, avec des pauses, rappeler un RDV par SMS, privilégier des activités qui ont du sens pour la personne, valoriser les progrès, etc.

★ CEPENDANT LES SAAD SE HEURTENT À UN SECTEUR SINISTRÉ

- Des services perçus historiquement comment des services ménagers et pour les personnes âgées.
- Les professionnels d'aide humaine sont souvent dans des situations sociales précaires qui génèrent des difficultés avec lesquelles il faut pouvoir composer dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap ou âgées en perte d'autonomie.
- Ces situations d'accompagnement génèrent une interdépendance des vulnérabilités entre la personne aidée et l'aide humaine (femme avec un faible niveau de diplôme, des horaires contraignants, segmentés et/ou de nuit, bas salaire, milieu social défavorisé, en situation monoparentale, d'origine étrangère, etc.) qui demande à pouvoir être soutenue par des dynamiques de management adaptées.

- manque de valorisation des métiers et des salaires
- difficulté de recrutement
- turn-over
- travail à temps partiel
- taux d'accident du travail
- planning en gruyère des intervenants
- formation des intervenants et des responsables d'encadrement
- manque de réunions d'équipe, de coordination ou de supervision
- tarification des services et taille des plans d'aide + difficultés d'accès à la PCH (qui devraient disparaître ou s'étioler en 2023)

ON A TENDANCE À AVOIR UNE REPRÉSENTATION « RÉDUCTRICE » DES SAAD (PRESTATAIRE)

Les **SAAD et leurs partenaires** peuvent se représenter les missions des SAAD comme des services "d'exécution", dont le rôle serait **UNIQUEMENT** de faire à la place des personnes lorsqu'elles ne sont pas ou plus en capacité de réaliser certains actes par elles-mêmes

CEPENDANT :

- Les SAAD ont dans leur mission la préservation, mais aussi la restauration de l'autonomie ainsi que le développement des activités sociales. Ils sont d'ailleurs amenés à être prochainement appelés des "services autonomie à domicile".
- La refonte du métier d'auxiliaire de vie sociale (AVS) dans celui d'accompagnant éducatif et social (AES) prévoit explicitement que ces professionnels puissent favoriser l'autonomie des personnes accompagnées et contribuer à leur participation sociale et citoyenneté.
- Le nouveau domaine prévu par la PCH porte sur le soutien à l'autonomie. Dans ce cadre, un SAAD peut se retrouver à faire à la place de la personne sous certaines conditions, mais aussi faire avec ou être en soutien/guidance de la personne.

MONTÉE EN COMPÉTENCES ET VALORISATION DU MÉTIER

- La sensibilisation et la formation (par des professionnels, proches aidants, pairs aidants)
- Le partage d'information entre les MDPH et les SAAD
- Les partenariats

=> Certification Cap'Handéo services à la personne



Les SAAD avec les SAVS/SAMSAH



DEUX CONFIGURATIONS DE SAVS/SAMSAH (ACCOMPAGNEMENT / COORDINATION)

Deux types de SAMSAH : accompagnement et/ou coordination

- L'Etat prévoyait que les SAMSAH soient un **outil de coordination permettant de mettre en place, et en relation, les dispositifs de droit commun, sociaux et sanitaires** existants, et nécessaires à un accompagnement pour bien vivre chez soi et dans la cité. Une fois avoir structuré, avec ces dispositifs, une configuration cohérente et adapté, le SAMSAH devait se retirer.
- Cependant l'Etat a également doté les SAMSAH d'une mission d'accompagnement. Aussi, au lieu de jouer ce rôle de « courroie », **ces services ont pu être créés pour se substituer, tout ou partie, à un manque d'offre sur le territoire** (par exemple un manque de SAVS ou de SSIAD).

CNSA (2008) :

- Les SAMSAH qui fonctionnent 5 jours / 7 et assurent en moyenne 1 à 2 interventions par semaine pour chaque usager ;
- Les SAMSAH qui fonctionnent 7/7j qui effectuent en moyenne 10 à 20 interventions par semaine et par usager

DES INTERVENTIONS COMPLÉMENTAIRES ENTRE SAAD ET SAVS/SAMSAH

Les SAAD et SAVS/SAMSAH ne se différencient pas nécessairement sur leur activité, mais sur leur posture qui se traduit par :

- **Un objectif d'intervention différent** : aide à l'autonomisation (SAVS/SAMSAH) VS aide à l'autonomisation et compensation (SAAD)
- **Les professionnels sont différents** : équipe pluridisciplinaire (SAVS/SAMSAH) VS intervenant aide à domicile (SAAD)
- **Des fonctions différentes** : coordination et formalisation du projet (SAVS/SAMSAH) VS mise en œuvre du projet (SAAD)
- **Des rythmes d'accompagnement différentes** : semaine en journée (SAVS/SAMSAH) VS semaine-weekend-journée-soirée (SAAD)
- **Une intensité de l'accompagnement différente** : intervention ponctuelle (par ex : 1 fois tous les 7 ou 15 jours - SAVS/SAMSAH) VS intervention quotidienne (par exemple tous les jours ou tous les deux jours (SAAD)
- **Une complexité des tâches différentes** (dépend de la taille du plan de compensation et de l'organisation des services) : accompagne l'ensemble du processus d'une activité (SAVS/SASAMH) VS accompagne une partie de l'activité (SAAD)
- **Des fonctions ressources différentes** : appréhension globale de la situation (SAVS/SASAMH) VS remontée d'information sur le quotidien et l'évolution de la situation (SAAD)
- **Durée de l'accompagnement différente** : La vocation des SAVS/SAMSAH est d'être provisoire en identifiant les moyens qui permettront à la personne de vivre de manière autonome dans son logement. Les SAAD ont un objectif plus pérenne

✦ UN EXEMPLE DE COOPÉRATION ENTRE SAAD ET SAMSAH

Monsieur P a une schizophrénie. Il est accompagné par un SAAD et un SAMSAH.

Ces deux services interviennent pour soutenir l'autonomie de Monsieur P dans son suivi budgétaire et ses démarches administratives.

Ils proposent néanmoins des **interventions différentes** : le SAAD intervient en proximité dans des actes de la vie de tous les jours et gère le planning des interventions alors que le SAMSAH guide et supervise le contenu de l'intervention de l'auxiliaire qui intervient à domicile

Les **professionnels sont également différents** : Cet appui est fait par un conseiller en économie sociale et familiale (CESF) qui travaille dans l'équipe pluridisciplinaire du SAMSAH. Cet appui se fait auprès de plusieurs auxiliaires de vie du SAAD.

Le **rythme des interventions est également différent** : Le SAAD intervient de 18h à 21h deux fois par semaine. Le CESF peut se rendre à domicile, mais il prend surtout du temps avec l'auxiliaire pour l'aider à monter en compétence, identifier les points d'attention à avoir, trouver le bon positionnement et trouver des stratégies d'adaptation.



Les SAAD et les acteurs de soins



CAS PARTICULIER DES SOINS POUR LES SAAD

L'exemple de l'aide à la prise de médicament. Elle est possible par un SAAD dans les conditions suivantes :

- Article L. 313-26 du Code de l'Action Sociale et des Familles autorise le personnel non médical des établissements et services sociaux et médico-sociaux à aider à la prise d'un médicament prescrit par un médecin dans la mesure où la personne ne dispose pas d'une autonomie suffisante pour le prendre seule et où le mode d'administration ne nécessite pas d'apprentissage particulier.

Autres actes de soins possibles (notamment si le handicap psychique est associé à une déficience motrice) :

- Article L. 4311-4 (rôle propre) du Code de la santé publique inclut depuis 2021 les accompagnants éducatifs et sociaux (Décret n°2021-980 du 23 juillet 2021). Cela concerne notamment l'hygiène de la personne, la surveillance de l'hygiène ou de l'effet d'un traitement, etc. (actes réalisés sous la responsabilité de l'infirmier).
- Article L. 1111-6-1 du Code de la Santé Publique permet à une personne durablement empêchée d'accomplir elle-même des gestes liés à des soins prescrits par un médecin, du fait de limitations fonctionnelles de ses membres supérieurs, de désigner un aidant (professionnel ou non) pour qu'il les réalise à sa place.
- Décret n° 99-426 du 27 mai 1999 relatif aux aspirations endotrachéales permet à certaines catégories de personnes d'effectuer des aspirations endo-trachéales sous certaines conditions.

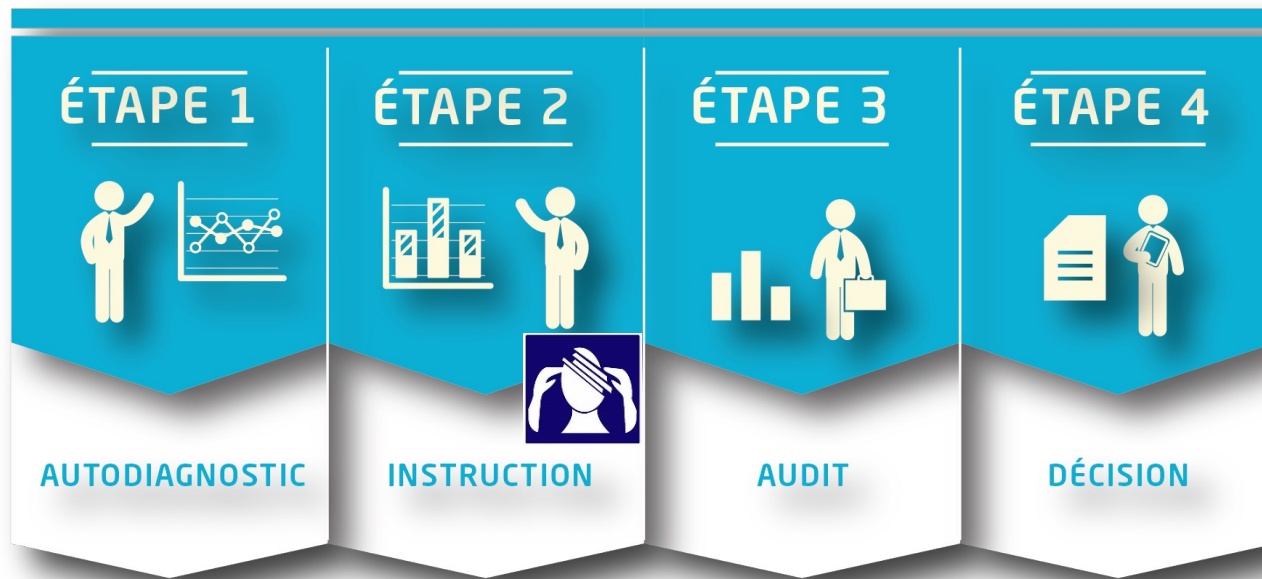


Trouver un service accompagnant des personnes
en situation de handicap psychique :

Les SAAD certifiés Cap'Handéo



LE PROCESSUS DE CERTIFICATION DE SERVICE CAP'HANDÉO




Révision du référentiel
tous les 3 ans en
moyenne

handeo.fr/cap-handeo

Les organismes Cap'Handéo près de chez moi

Localiser

Ville ou code postal 

Préciser le type de services

Services à la personne

Services et établissements Autisme


Services de mobilité (certification)


Aides techniques


Services et établissements Polyhandicap

Services et établissements Handicap psychique

Type de handicap

Choisissez un handicap 

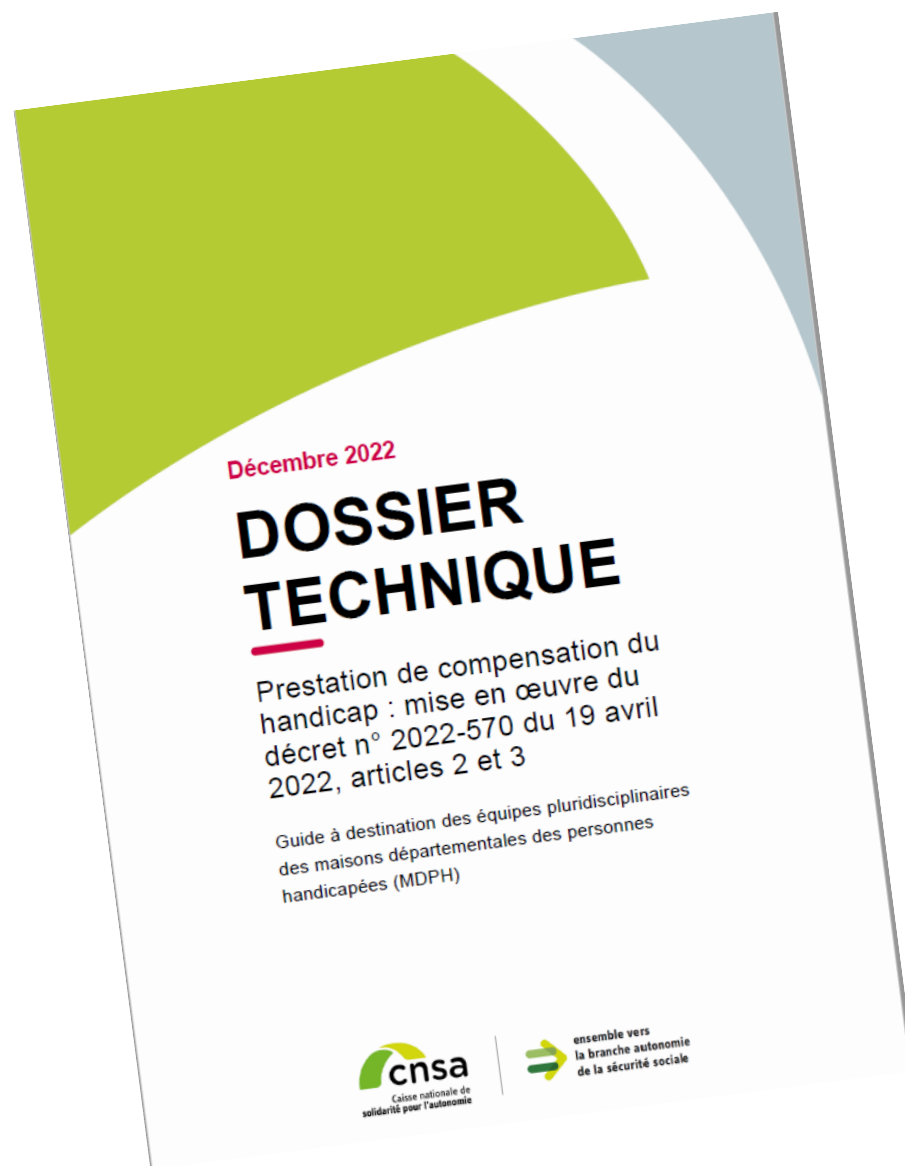
Rechercher 

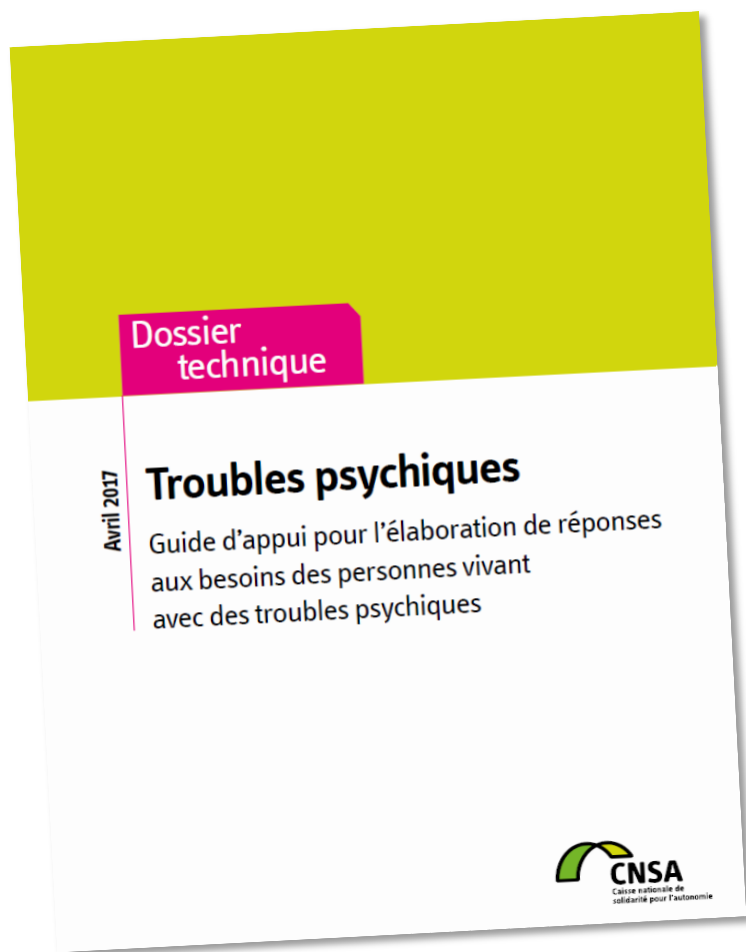


Marie DELAROQUE

**Vivre et Devenir
Côté cours Le Havre**

En savoir plus





Troubles psychiques « Dossier technique » - avril 2017

https://www.cnsa.fr/documentation/web_cnsa-dt-troubles_psy-2016.pdf

Site internet de la CNSA / Rubrique
Documentation / Publications de la CNSA /
Les dossiers techniques

Merci de votre attention

