

LES AIDES FINANCIERES

Sur quels critères se base l'évaluation de la dépendance ?

L'évaluation se fait suivant 17 critères. Seules les 10 variables suivantes dites discriminantes, qui se rapportent à la perte d'autonomie physique et psychique, sont utilisées pour le calcul du GIR : cohérence, orientation, toilette, habillage, alimentation, élimination, transferts (se lever, se coucher, s'asseoir), déplacement à l'intérieur, déplacement à l'extérieur, communication à distance (téléphone, alarme, sonnette...).

D'autres variables illustratives, au nombre de 7, sont également utilisées. Elles n'entrent pas dans le calcul du GIR, mais apportent des informations pour l'élaboration du plan d'aide de la personne : gestion de son budget et de ses biens, cuisine, ménage, transports, achats, suivi d'un traitement médical, activités de temps libre.

Chacune des 17 variables est cotée en A (actes accomplis seul spontanément, totalement et correctement), B (actes partiellement accomplis) ou C (actes non réalisés).

Quels sont les niveaux de dépendance de la grille AGGIR ?

Il en existe 6, appelés groupes iso-ressources.

Le demandeur d'une aide est classé dans un des groupes, en fonction des résultats de son évaluation.

Groupes iso-ressources	Degrés de dépendance
GIR 1	personne confinée au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales sont gravement altérées et qui nécessite une présence indispensable et continue d'intervenants ou personne en fin de vie
GIR 2	personne confinée au lit ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées et dont l'état exige une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ou personne âgée dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui est capable de se déplacer
GIR 3	personne ayant conservé son autonomie mentale, partiellement son autonomie locomotrice, mais qui a besoin quotidiennement et plusieurs fois par jour d'une aide pour les soins corporels
GIR 4	personne n'assumant pas seules ses transferts mais qui, une fois levée, peut se déplacer à l'intérieur de son logement. Elle doit aussi parfois être aidée pour la toilette et l'habillage

Groupes iso-ressources	Degrés de dépendance
	ou personne n'ayant pas de problèmes locomoteurs mais qui doit être aidée pour les soins corporels et les repas
GIR 5	personne ayant seulement besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage
GIR 6	personne encore autonome pour les actes essentiels de la vie courante

Les GIR 1 à 4 ouvrent droit à l'APA.

Les GIR 5 et 6 ouvrent droit à l'aide ménagère à domicile

En cas d'évolution?

La réglementation prévoit que le classement dans un groupe iso-ressources et le montant de l'APA sont revus régulièrement par l'équipe médico-sociale du conseil général (pour la personne à domicile) ou par le médecin coordonnateur ou, à défaut, un médecin conventionné (pour la personne en établissement).

Cette révision peut aussi être demandée à tout moment par le bénéficiaire de l'allocation (ou un de ses proches), par courrier adressé aux services compétents du conseil général.

La personne, classée en GIR 5 ou 6 lors d'une précédente demande d'APA, peut déposer une nouvelle demande d'allocation en cas de dégradation de son état de santé.

Allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Principe

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est une allocation destinée aux personnes âgées. Elle est ouverte aux personnes hébergées à domicile ou dans un établissement. Le demandeur doit remplir un certain nombre de conditions pour pouvoir en bénéficier. Il doit ensuite respecter, une fois son allocation attribuée, certaines obligations envers le conseil général.

Conditions à remplir

L'ensemble des conditions ci-dessous doit être rempli :

- être âgé de 60 ans ou plus,
- être en manque ou en perte d'autonomie en raison de son état physique ou mental,
- avoir besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou être dans un état nécessitant une surveillance régulière (*groupe 1 à 4 de la grille AGGIR*),

- résider de façon stable et régulière en France,
- et pour les étrangers, être en séjour légal en France.

À savoir : l'attribution de l'APA n'est pas soumise à conditions de ressources.

Obligations du bénéficiaire

Pour le maintien de l'APA, le bénéficiaire est tenu envers le conseil général de :

- De déclarer le service rémunéré par cette allocation,
- fournir sur demande les justificatifs d'utilisation de l'aide (factures du service, factures des aides techniques).
- signaler tout changement qui survient dans sa situation (déménagement, hospitalisation, changement de prestataire, modifications de ses ressources...).

La demande

La demande d'APA se fait par dépôt ou envoi par courrier d'un dossier au président du conseil général du domicile.

Ce dossier peut être retiré auprès des services du conseil général ou de Kiety Home.

Pièces à joindre au dossier

Le demandeur doit fournir :

- s'il est Français ou citoyen d'un autre pays de l'Union européenne : une photocopie de son livret de famille ou de sa carte d'identité ou de son passeport ou un extrait d'acte de naissance,
- s'il est étranger non-européen : une photocopie de son titre de séjour,
- une photocopie de son dernier avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu,
- s'il est propriétaire, une photocopie de son dernier relevé de taxe foncière sur les propriétés bâties et non bâties,
- son relevé d'identité bancaire ou postal.

Accusé de réception

Le conseil général a 10 jours pour :

- accuser réception du dossier s'il est complet,
- ou constater que le dossier est incomplet et demander l'envoi des pièces manquantes.

L'accusé de réception mentionne la date d'enregistrement du dossier complet.

Instruction de la demande de la personne hébergée à domicile

Une équipe médico-sociale est chargée de se rendre au domicile de la personne âgée. Ses proches et un médecin de son choix peuvent être présents lors de la visite. À cette occasion, l'équipe évalue la situation et les besoins du demandeur.

Décision de classement

En fonction des éléments recueillis, et après examen du dossier, le degré de dépendance de la personne âgée est classé dans une des catégories de la grille AGGIR. Seules les catégories 1 à 4 ouvrent droit à l'APA.

Dans ce cas, un plan d'aide est proposé, dans les 30 jours suivant la date du dépôt du dossier complet.

Le plan comporte notamment :

- le classement en groupe iso-ressources proposé (GIR) par l'équipe,
- le taux de participation financière demandé à l'utilisateur.

La personne relevant des catégories 5 ou 6 reçoit un compte-rendu de visite, accompagné de conseils.

Réponse du demandeur

Le demandeur a 10 jours pour accepter le plan ou demander des modifications. Dans ce dernier cas, une proposition définitive lui est adressée dans les 8 jours.

Le demandeur dispose d'un nouveau délai de 10 jours pour accepter ou refuser le plan modifié.

***Attention :** si le demandeur garde le silence, la proposition est considérée comme refusée passé le délai de 10 jours.*

Notification

L'attribution de l'APA est décidée et notifiée au demandeur par le président du conseil général, après acceptation par le demandeur du plan proposé.

Le président du conseil général dispose de 2 mois à compter du dépôt du dossier pour notifier l'attribution. Passé ce délai, l'APA est considérée comme accordée.

Un montant forfaitaire est versé dans l'attente d'une décision explicite.

Date d'ouverture des droits

Les droits à l'allocation sont ouverts à la date de notification de la décision d'attribution,

Il convient de signaler tout changement de situation et produire les justificatifs demandés.

Calcul du montant de l'allocation

Le montant de l'allocation est calculé en fonction des besoins relevés par le plan d'aide et de la nature des aides nécessaires et des revenus du demandeur (certaines ressources étant exclues du calcul).

Les règles de calcul sont également différentes pour les personnes résidant à domicile ou en établissement.

Ressources exclues du calcul

- Les prestations en nature des assurances maladie, maternité, invalidité, d'accidents du travail ou accordées au titre de la couverture maladie universelle (CMU)
- Les allocations logement, l'aide personnalisée au logement et la prime de déménagement attribuées par la caisse d'allocations familiales (Caf)
- Le capital décès (sécurité sociale)
- L'indemnité en capital versée suite à un accident du travail, ainsi que les primes de rééducation et prêts d'honneur versés par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)
- La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques
- Certaines rentes viagères

Montant mensuel

Le montant maximum mensuel de l'APA dépend du taux de dépendance :

Niveau de dépendance	Montant mensuel maximum
GIR 1	1 304,84 €
GIR 2	1 118,43 €
GIR 3	838,82 €
GIR 4	559,22 €

Le montant minimum est de **28,29 €**. En-deçà de ce montant, l'allocation n'est pas versée.

Participation financière du bénéficiaire

Une somme reste toujours à la charge du bénéficiaire.

Attribution en urgence

Le président du conseil général peut décider, en cas d'urgence, d'attribuer un montant forfaitaire égal à **652,42 €** si la personne concernée réside à domicile, 50% du tarif correspondant à la dépendance des résidents classés en GIR 1 ou 2. Cette avance est soustraite du montant de l'Apa versée ultérieurement.

Date de versement

Le 1er versement intervient pour le mois suivant sa date d'attribution.

L'APA est versée au plus tard le 10 du mois pour lequel elle est servie. Dans certains cas, une modulation différente des versements peut être proposée par l'équipe médico-sociale (versement en une fois de plusieurs mensualités pour des travaux d'adaptation du logement).

Aide sociale aux personnes âgées : aide ménagère à domicile

Principe

Une aide sociale, sous forme d'aide ménagère, peut vous être attribuée si vous êtes âgé et que votre état de santé le justifie. Vous devez en faire la demande. Des conditions d'âge et de ressources sont notamment exigées.

Personnes concernées

Le recours à l'aide ménagère peut vous être accordé si vous remplissez les 3 conditions suivantes :

- vous êtes âgé d'au moins 65 ans (60 ans en cas d'inaptitude au travail),
- vous avez besoin d'une aide matérielle en raison de votre état de santé pour accomplir les travaux domestiques de 1ère nécessité et vous permettre de rester à votre domicile ou dans un foyer logement,
- vous ne disposez pas déjà de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Prise en charge financière

En fonction de vos ressources, la prestation d'aide ménagère à domicile est prise en charge :

- soit par votre département au titre de l'aide sociale. Vos ressources mensuelles doivent être inférieures à **787,26 €** si vous vivez seul et à **1 222,27 €** si vous vivez en couple,
- soit par votre caisse de retraite, si vos ressources mensuelles sont supérieures aux montants ci-dessus.

Dans chacun des cas, une participation financière vous est demandée. Elle est déterminée en fonction de vos revenus.

Démarches

Si vous dépendez de l'aide sociale départementale, vous devez faire la demande à votre centre communal d'action sociale ou à votre mairie.

Si la prise en charge de la prestation d'aide ménagère dépend de votre caisse de retraite, vous devez faire la demande à cette caisse.

Joignez un certificat médical et les pièces justificatives de vos ressources. Renseignez-vous sur les autres pièces à fournir en fonction de votre situation.

Votre participation financière

Si vous dépendez de l'action sociale du département, le barème de votre participation financière est décidé par votre conseil général. Informez-vous auprès de ses services.

Si vous dépendez de votre caisse de retraite, c'est elle qui fixe son barème.

À titre indicatif, le barème de la participation horaire pour l'aide ménagère à domicile des personnes relevant de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) et le montant de leur participation sont les suivants :

Ressources mensuelles personne seule	Ressources mensuelles ménage	Montant par heure à la charge du retraité
Jusqu'à 824 €	Jusqu'à 1 432 €	4.13 € (4.86 € Dim & JF)
De 825 € à 883 €	de 1 433 € à 1 529 €	4.91 € (5.75 € Dim & JF)
De 884 € à 996 €	de 1 530 € à 1 674 €	6.26 € (7.30 € Dim & JF)
De 997 € à 1 076 €	de 1 675 € à 1 731 €	7.43 € (8.63 € Dim & JF)
De 1 077 € à 1 125 €	de 1 732 € à 1 795 €	9.17 € (10.63 € Dim & JF)
De 1 126 € à 1 242 €	de 1 796 € à 1 896 €	12.08 € (13.96 € Dim & JF)
De 1 243 € à 1 405 €	de 1 897 € à 2 107 €	14.80 € (17.07 € Dim & JF)
Supérieur à 1 405 €	Supérieur à 2 107 €	16.35 € (18.85 € Dim & JF)

Ressources prises en compte par la CNAV

Vos ressources et celles de votre conjoint, concubin ou partenaire pacsé sont prises en compte pour déterminer la participation à votre charge, sauf certaines d'entre elles.

Vos ressources exclues	Ressources de votre conjoint ou concubin ou partenaire pacsé exclues
Revenu de solidarité active (RSA)	Allocation personnalisée d'autonomie

Vos ressources exclues	Ressources de votre conjoint ou concubin ou partenaire pacsé exclues
(outre-mer revenu supplémentaire temporaire d'activité)	
Allocations au logement (aide personnalisée au logement ou allocation logement)	Allocation de solidarité aux personnes âgées ou ancienne allocation spéciale de vieillesse
Retraite du combattant (hors retraite mutualiste)	Aide sociale légale
Pensions attachées aux distinctions honorifiques	Majoration pour tierce personne liée à une pension d'invalidité ou de vieillesse
Intérêts du livret A et d'épargne populaire ou livrets similaires	Prestation de compensation du handicap ou ancienne allocation compensatrice pour tierce personne

Prestation de compensation du handicap (PCH)

La prestation de compensation du handicap (PCH) est une aide personnalisée destinée à financer les besoins liés à la perte d'autonomie des personnes handicapées.

Cette prestation couvre les aides humaines, aides matérielles (aménagement du logement et du véhicule) aides animalières.

Principe

La prestation de compensation du handicap (PCH) est une aide financière, versée par le Conseil général, destinée à financer les besoins liés à la perte d'autonomie des personnes handicapées.

Son attribution est personnalisée.

Pour pouvoir bénéficier de la PCH, la personne handicapée doit remplir un certain nombre de conditions de handicap et de résidence.

Aides couvertes par la prestation

La PCH permet de couvrir les besoins suivants :

- aides humaines,
- aides techniques,
- aides liées à l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée, de même qu'à d'éventuels surcoûts dus à son transport,

- aides spécifiques ou exceptionnelles,
- aides animalières.

Les besoins de compensation de la personne handicapée sont définis par l'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), sur la base du projet de vie exprimé par la personne handicapée et sont inscrits dans un plan personnalisé.

Bénéficiaires

Toute personne handicapée âgée d'au maximum 75 ans dont le handicap est survenu avant l'âge de 60 ans peut bénéficier de la PCH.

Les enfants et adolescents handicapés peuvent bénéficier de la PCH dès lors qu'ils répondent aux critères d'attribution de l'AEEH et de son complément, dans le cadre du droit d'option entre le complément d'AEEH et la PCH.

Conditions d'attribution

Conditions de handicap

Pour bénéficier de la PCH, il faut que le handicap de la personne concernée génère, de façon définitive ou une pour durée prévisible d'au moins 1 an :

- une difficulté absolue pour réaliser au moins 1 activité essentielle. La difficulté à accomplir ces activités est qualifiée d'absolue lorsqu'elles ne peuvent pas du tout être réalisées par la personne elle-même.
- ou une difficulté grave pour réaliser au moins 2 activités essentielles. La difficulté à accomplir ces activités est qualifiée de grave lorsqu'elles sont réalisées difficilement et de façon altérée par rapport à l'activité habituellement réalisée par une personne du même âge et en bonne santé.

La liste des activités concernées est répartie en 4 grands domaines :

- la mobilité (exemples : les déplacements à l'intérieur et à l'extérieur du logement),
- l'entretien personnel (exemples : la toilette, l'habillement, l'alimentation),
- la communication (exemples : la parole, l'ouïe, la capacité à utiliser des moyens de communication),
- la capacité générale à se repérer dans l'environnement et à protéger ses intérêts (exemples : savoir se repérer dans le temps et dans l'espace, assurer sa sécurité).

Conditions de résidence

L'intéressé doit résider de façon stable et régulière sur le territoire national. Les personnes étrangères, à l'exception des citoyens des États membres de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen, doivent en outre détenir une carte de résident, ou un titre de séjour valide.

À savoir : pour faire valoir son droit à la PCH, toute personne sans domicile stable doit accomplir en outre une démarche de domiciliation auprès d'un centre communal ou d'un organisme agréé à cet effet par le préfet du département.

Montants

Les montants et tarifs des besoins de la prestation de compensation sont fixés par nature de dépense. Cependant, leur taux de prise en charge varie en fonction des ressources de la personne handicapée perçues au cours de l'année civile précédant celle de la demande.

Exonération fiscale

La PCH est exonérée de l'impôt sur le revenu.