

L'aide sociale départementale en faveur des personnes en situation de handicap comprend plusieurs prestations : l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), progressivement remplacée par la prestation de compensation du handicap (PCH), l'allocation représentative de services ménagers, l'aide sociale à l'accueil en établissement, service ou chez des particuliers et l'aide à la vie partagée.

Diverses prestations pour répondre aux besoins des personnes handicapées

Les politiques d'aide aux personnes en situation de handicap recouvrent des dimensions multiples : accessibilité, insertion professionnelle, aides aux actes de la vie quotidienne, etc. Parmi les diverses prestations qui y sont associées, certaines existent depuis plus de 40 ans : l'allocation aux adultes handicapés (AAH), qui est une prestation monétaire de solidarité ; l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) créée par la loi du 30 juin 1975¹ et destinée à compenser financièrement les conséquences du handicap ; l'aide sociale à l'accueil ; l'aide ménagère ; et enfin l'allocation d'éducation spéciale (AES), créée par la même loi de 1975, à destination des familles dont les enfants sont en situation de handicap. La loi du 11 février 2005² a élargi la prise en compte des conséquences du handicap et a notamment substitué à l'ACTP la prestation de compensation du handicap (PCH). Depuis, l'évaluation du handicap se fonde sur les limitations fonctionnelles et non plus sur un taux d'incapacité. En outre, cette loi substitue l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) à l'AES.

Des départements très impliqués dans l'aide sociale aux personnes handicapées

Les départements prennent en charge l'aide sociale aux personnes handicapées (art. L. 121-1 du Code de l'action sociale et des familles [CASF]), à l'exception de quelques prestations qui sont du ressort de l'État : l'allocation différentielle aux adultes handicapés (versée dans certains cas pour maintenir le montant des aides au niveau qu'elles avaient avant la réforme de 1975 [art. L. 241-2 du CASF]), les frais d'hébergement, d'entretien et de formation professionnelle des personnes handicapées dans les établissements de rééducation professionnelle, les frais de fonctionnement des établissements et services d'aide par le travail (Esat). L'AAH et l'AEEH sont, quant à elles, versées par la branche famille de la Sécurité sociale, l'AAH étant financée par l'État et l'AEEH par la branche autonomie. Les frais d'hébergement en établissement pour enfants handicapés

et en maison d'accueil spécialisée (MAS) sont couverts par l'Assurance maladie ; il en va de même pour la partie relative aux soins des foyers d'accueil médicalisés (FAM). L'aide sociale départementale est donc essentiellement constituée de l'aide sociale à l'hébergement et à l'accueil de jour des adultes handicapés – hors MAS –, de l'ACTP, de la PCH, de l'aide ménagère et de l'aide sociale au titre des prises en charge en services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah). Par définition, les dépenses d'aide sociale sont récupérables par les départements – au moins en partie – auprès des obligés alimentaires des personnes bénéficiaires et par recours sur succession (art. L. 132-6 et L. 132-8 du CASF³).

Cette règle a cependant plusieurs exceptions : actuellement, seules l'aide sociale à l'accueil en établissement et par des particuliers à titre onéreux, l'aide à l'accueil de jour et l'aide ménagère donnent lieu à des récupérations. La PCH et l'ACTP sont exemptes de ces récupérations.

L'allocation compensatrice pour tierce personne

Jusqu'en 2006, l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) constituait le dispositif principal d'aide humaine pour les personnes handicapées délivrées par les départements. Elle pouvait être demandée par toute personne âgée d'au moins 16 ans et de moins de 60 ans qui avait besoin de l'aide d'une tierce personne pour les actes de la vie quotidienne ou dont le handicap requérait des frais supplémentaires pour son activité professionnelle. L'attribution de cette allocation était également conditionnée à un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 %. L'ACTP a été remplacée par la PCH en 2006, mais elle peut continuer à être versée aux personnes qui en bénéficiaient avant cette date. Si une personne était déjà bénéficiaire de l'ACTP avant l'âge de 60 ans, elle peut continuer à la percevoir une fois cet âge dépassé ou opter pour l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Ce choix devient,

¹ Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.

² Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

³ Ces deux articles reprenant le décret n° 53-1186 du 29 novembre 1953 (art. 19 et 21).

dans ce cas, définitif. De même, une personne bénéficiaire de l'ACTP peut, à l'occasion du renouvellement de ses droits, choisir la PCH, là encore de façon définitive. L'ACTP ne constitue pas une aide en nature, c'est-à-dire qu'elle n'est pas affectée au paiement d'un service particulier. Le bénéficiaire dispose comme bon lui semble du montant financier, qu'il réside à son domicile ou dans un établissement médico-social. Aucun recours en récupération de l'ACTP ne peut être exercé ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni sur le légataire ou le donataire (art. 95 de la loi du 11 février 2005). De même, aucune récupération n'est effectuée en cas d'amélioration de la situation financière du bénéficiaire (art. 54 de la loi du 17 janvier 2002).

La prestation de compensation du handicap

La prestation de compensation du handicap (PCH) a été introduite en 2006 et a vocation à se substituer à l'ACTP. Désormais, l'aide est octroyée en fonction des limitations fonctionnelles. L'article D. 245-4 du CASF dispose : « A le droit ou ouvre le droit à la prestation de compensation [...], la personne qui présente une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités telles que définies dans le référentiel figurant à l'annexe 2-5 [du Code] ». Contrairement à l'ACTP, il s'agit d'une aide en nature, permettant de financer un ou plusieurs types de prise en charge : aides humaines, aides techniques, aménagements du logement et du véhicule, charges spécifiques ou exceptionnelles, aides animalières. En revanche, elle ne prend pas en charge d'aides à la vie domestique (telles que le ménage, par exemple), qui peuvent parfois être couvertes par l'aide ménagère. La PCH est disponible pour les personnes âgées de 60 ans ou plus en perte d'autonomie sous certaines conditions. Si une personne était déjà bénéficiaire de la PCH – ou y était éligible – avant l'âge de 60 ans¹, ou qu'elle exerce toujours une activité professionnelle, elle peut la percevoir une fois cet âge dépassé. Elle peut aussi, à l'inverse, opter pour l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Depuis 2008, la PCH est ouverte aux personnes de moins de 20 ans et elle peut se substituer au complément de l'AAEH. La PCH vient en complément d'autres compensations

éventuelles dispensées par un régime de sécurité sociale, après déduction de celles-ci du montant global d'aide estimé (art. R. 245-40 du CASF). Depuis le 1^{er} janvier 2021, les bénéficiaires de la PCH ayant au moins un enfant peuvent bénéficier, dans le cadre de cette prestation, d'aides dédiées à la prise en charge des actes quotidiens liés à la parentalité². Elle est destinée au financement d'aides humaines (par exemple, la rémunération d'un assistant maternel ou les frais d'accueil en crèche), d'aides techniques (par exemple, l'achat de matériel de puériculture), ainsi qu'à couvrir les besoins liés à la préparation des repas et à la vaisselle. La PCH n'est pas soumise à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire, ni à aucun recours en récupération sur succession (art. L. 245-7 du CASF). De plus, les montants plafonds attribuables sont bien plus élevés que ceux de l'ACTP³ et le bénéficiaire de la PCH dispose d'un taux de prise en charge compris entre 80 % et 100 %, en fonction de ses ressources⁴. Par ailleurs, les personnes hébergées en établissement médico-social – à titre permanent ou pour une partie de l'année seulement – peuvent également être bénéficiaires de la PCH, mais à taux réduit : 10 % de l'aide humaine au bout de 45 jours consécutifs de séjour ou de 60 jours lorsque la personne doit licencier ses aides à domicile, le taux revenant à 100 % lors des retours à domicile (art. D. 245-74 du CASF) ; les aides techniques ou charges exceptionnelles sont, quant à elles, délivrées lorsque l'établissement ne couvre pas les besoins identifiés dans le cadre de ses missions (art. D. 245-75 et D. 245-77 du CASF). Depuis le 1^{er} janvier 2022, la PCH peut être attribuée à vie si l'état de santé de la personne handicapée ne peut pas s'améliorer. Sinon, elle est attribuée pour dix ans maximum⁵. Depuis le 1^{er} janvier 2023, les personnes atteintes d'une altération de fonction psychique, mentale, cognitive ou avec des troubles du neurodéveloppement (TND) peuvent plus facilement accéder à la PCH.

L'aide ménagère

Enfin, une autre aide sociale est attribuable aux personnes handicapées vivant à leur domicile : l'allocation représentative de services ménagers, autrement appelée l'aide ménagère. Elle permet de bénéficier d'une aide à la vie domestique (ménage,

¹ Dans les cas d'éligibilité avant 60 ans, la demande de PCH devait être effectuée avant 75 ans pour être acceptée. Cette condition a été supprimée par la loi n° 2020-220 du 6 mars 2020 visant à améliorer l'accès à la prestation de compensation du handicap.

² Décret n° 2020-1826 du 31 décembre 2020 relatif à l'amélioration de la prestation de compensation du handicap.

³ En l'occurrence, l'aide humaine n'est pas plafonnée. Voir l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation.

⁴ Voir l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les taux de prise en charge mentionnés à l'article L. 245-6 du

CASF. En 2023, le montant de ressources à partir duquel le bénéficiaire n'est pris en charge qu'à 80 % est de 29 062 euros annuels. Le calcul des ressources exclut notamment les revenus d'activité du bénéficiaire et de son éventuel conjoint, ainsi que la plupart des revenus de remplacement (retraite par exemple, art. L. 245-6 du CASF). Le montant des ressources cité précédemment fait référence à l'année 2023 pour correspondre au millésime des données commentées dans les fiches suivantes.

⁵ Décret n° 2021-1932 et arrêté du 30 décembre 2021, décret n° 2022-570 du 19 avril 2022.

courses, entretien du linge, préparation des repas...). Cette aide est financière ou accordée en nature, sous forme de services ménagers. Son attribution est soumise à conditions de ressources et elle est cumulable avec la PCH.

L'aide sociale à l'accueil ou à l'hébergement

Les personnes qui ne peuvent rester en continu à leur domicile en raison de leur handicap peuvent être accueillies ou hébergées dans des établissements médico-sociaux (*encadré 1*). À cet égard, l'article L. 344-5 du CASF indique que si les personnes n'ont pas de ressources suffisantes, le département doit leur procurer l'aide nécessaire pour leur permettre de financer cet accueil. Cette aide sociale à l'accueil n'est toutefois pas applicable à tous les établissements médico-sociaux. Ainsi, l'hébergement MAS relève de l'Assurance maladie (art. L. 344-1 du CASF), de même que l'hébergement des enfants et adolescents handicapés (art. L. 242-10 du CASF). Les départements peuvent toutefois allouer l'aide sociale aux adultes handicapés hébergés en établissement pour enfants ou adolescents dans le cadre de l'amendement Creton¹, ou en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), dans le cas où aucune autre offre d'accueil ne serait disponible.

L'aide sociale à l'accueil en établissement dépend des revenus mais n'est pas récupérable auprès des obligés alimentaires. En outre, le recours en récupération sur succession n'est applicable qu'auprès des héritiers du bénéficiaire qui ne sont pas « son conjoint, ses enfants, ses parents ou la personne qui a assumé, de façon effective et constante, la charge de l'handicapé » (art. L. 344-5 du CASF). Le montant de l'aide accordée est égal aux frais d'hébergement diminués de la participation du bénéficiaire². Ce montant varie notamment en fonction du type d'établissement, de la situation professionnelle, de la situation familiale de la personne hébergée. Aussi, un revenu minimum mensuel est garanti au bénéficiaire d'une aide sociale pour un hébergement en établissement, pour son usage personnel. Son montant, si le bénéficiaire ne travaille pas, doit être au moins égal à 10 % de ses ressources sans que ce montant puisse être inférieur à 30 % du montant de l'AAH³. S'il travaille, le montant garanti est au moins égal aux 10 % de ses ressources hors revenus du travail et au tiers de ses revenus mensuels d'activité, sans que ce minimum puisse être inférieur à 50 % de l'AAH (art. D. 344-35 du CASF). Les adultes handicapés

peuvent également être accueillis par des particuliers rémunérés à cet effet (art. L. 441-1 du CASF). L'agrément de l'accueillant familial par le conseil départemental vaut alors, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Les services d'accompagnement médico-social

Les adultes handicapés peuvent recourir à un service d'accompagnement médico-social en milieu ouvert, tel qu'un SAVS ou à un Samsah, pour lesquels le département peut payer une partie des tarifs journaliers au titre de l'aide sociale (art. L. 344-5 du CASF). Ces services ont pour objectif d'assurer le maintien des personnes handicapées dans le milieu ordinaire (à leur domicile), par un soutien à la restauration des liens sociaux (familiaux, scolaires, professionnels, etc.) et en favorisant l'accès aux services offerts par la collectivité. Les Samsah offrent, en plus de ces prestations, une coordination des soins et un accompagnement médical et paramédical.

L'aide à la vie partagée

À partir du 1^{er} janvier 2021, la nouvelle prestation d'aide à la vie partagée (AVP) est mise en place. Elle est ouverte de plein droit et sous condition de ressources à toute personne âgée ou toute personne en situation de handicap choisissant de résider dans un habitat accompagné, partagé et intégré à la vie locale (API) conventionné. L'AVP est octroyée à tout habitant d'un habitat inclusif dont le bailleur ou l'association partenaire a passé une convention avec le département. L'AVP est destinée à financer le projet de vie sociale et partagée mis en œuvre dans l'habitat inclusif, c'est-à-dire l'animation, mais aussi la coordination du projet de vie sociale ou la régulation du vivre-ensemble. Elle ne finance pas, en revanche, l'accompagnement individuel de la personne pour la réalisation des activités de la vie quotidienne (aide et surveillance). Au cours de l'année 2021, une trentaine de départements pilotes s'étaient engagés dans ce dispositif. Depuis 2022, à l'issue des deux premières années de lancement, 95 départements se sont engagés dans le déploiement de l'habitat inclusif et de l'aide à la vie partagée (CNSA). ■

¹ Faisant référence à l'article 22 de la loi n° 89-18 du 13 janvier 1989 qui a modifié l'article 6 de la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975. Il permet le maintien, dans l'attente d'une solution adaptée, de jeunes handicapés âgés de plus de 20 ans dans les établissements médico-sociaux pour enfants handicapés qui les accueillent.

² Lorsque le demandeur bénéficie de l'allocation logement ou de l'aide personnalisée au logement, celles-ci sont intégralement affectées à la participation du bénéficiaire à ses frais d'hébergement.

³ Au 1^{er} avril 2024, le montant mensuel de l'AAH à taux plein versé à une personne seule sans ressource est de 1 016,05 euros.

Encadré 1 Les établissements médico-sociaux d'hébergement des adultes handicapés

Il existe plusieurs types d'établissements centrés sur l'hébergement des adultes handicapés, dont les places peuvent relever de l'aide sociale départementale :

- > **les foyers d'hébergement** qui ont pour but principal l'hébergement des travailleurs handicapés exerçant une activité pendant la journée en milieu ordinaire ou dans un établissement ou service d'aide par le travail (Esat) ;
- > **les foyers de vie** qui accueillent des personnes adultes dont le handicap ne leur permet pas ou plus d'exercer une activité professionnelle, y compris en milieu protégé (structure spécialisée), mais qui ont une certaine autonomie physique ou intellectuelle ;
- > **les foyers ou établissements d'accueil médicalisés (FAM)** destinés à recevoir des personnes dans l'incapacité d'avoir une activité professionnelle et ayant besoin d'une assistance pour la plupart des actes essentiels de la vie courante, ainsi que d'une médicalisation, sans toutefois justifier une prise en charge complète par l'Assurance maladie. Une partie des frais de fonctionnement des FAM sont pris en charge par l'Assurance maladie ;
- > **les foyers d'accueil polyvalents** créés en 2005 pour répertorier les établissements qui proposent à la fois de l'internat, des activités occupationnelles et de la prise en charge médicalisée.

Les adultes handicapés peuvent également être accueillis dans les maisons d'accueil spécialisées (MAS). Ce type d'établissement accueille des adultes handicapés nécessitant une surveillance médicale et des soins constants, notamment avec la poursuite de traitements et de rééducation d'entretien. Les MAS sont entièrement financées par l'Assurance maladie et l'accueil ne relève donc pas de l'aide sociale départementale.